

JOURNAL OFFICIEL

DE LA REPUBLIQUE DE GUINEE

PARAISANT LE 10 ET LE 25 DE CHAQUE MOIS A CONAKRY**ABONNEMENTS ET ANNONCES :**

Les demandes d'abonnements et annonces doivent être adressées au SECRETARIAT GÉNÉRAL DU GOUVERNEMENT
BP 263•CONAKRY (avec la mention Journal Officiel)

Les annonces devront parvenir au S.G.G. au plus tard le 1er et 15 de chaque mois pour publication dans le numéro suivant.

Les abonnements et annonces sont payables d'avance à l'ordre du Secrétariat Général du Gouvernement exclusivement par chèque ou virement bancaire au compte n° 41-11-098/J.O.

Prix du numéro : 1500 FG.

Année antérieure: 2.000 FG

PRIX DES ANNONCES & AVIS :

La ligne : 5000 FG.

ABONNEMENTS**1 an**

• 1 GUINEE	45 000 FG
• 2 PAR AVION	
AFRIQUE	100 000 FG
AUTRES PAYS	150 000 FG

SOMMAIRE

PARTIE OFFICIELLE**ASSEMBLEE NATIONALE DE LA REPUBLIQUE DE GUINEE****LOIS**

Loi L/98/011/AN du 1er juin 1998, ratifiant la convention sur l'interdiction de l'emploi, du stockage de la production et du transfert des mines antipersonnel et sur leur destruction.

Loi L/97/012/AN du 1er juin 1998, autorisant le financement, la Construction, l'Exploitation, l'Entretien et le Transfert d'Infrastructures de Développement par le Secteur Privé.

Présidence de la République**Secrétariat Général du Gouvernement****DECRETS**

Décret D/98/043/PRG/SGG du 17 mars 1998, portant cession d'un terrain urbain à usage d'habitation.

Décret D/98/044/PRG/SGG du 17 mars 1998, transférant un terrain urbain à usage d'habitation.

Décret D/98/046/PRG/SGG du 20 mars 1998, portant nomination d'un chef de mission diplomatique.

Décret D/98/047/PRG/SGG du 20 mars 1998, portant nomination d'un chef de mission diplomatique.

Décret D/98/048/PRG/SGG du 24 mars 1998, revokant le Maire et les Conseillers Communaux de la Commune de Ratoma.

Décret D/98/049/PRG/SGG du 25 mars 1998, portant adoption de la Politique Nationale de Transfusion Sanguine.

Décret D/98/051/PRG/SGG du 25 mars 1998, affectant un terrain urbain à usage commercial.

Decrèt D/98/052/PRG/SGG du 25 mars 1998, portant statuts de l'Hôpital National Donka.

Ministère de l'Urbanisme et de l'Habitat**ARRETES**

Arrêté A/97/6915/MUH/CAB du 31 juillet 1997, attribuant un terrain urbain à usage d'habitation. **1683**

Arrêté A/97/6916/MUH/CAB du 31 juillet 1997, attribuant un terrain urbain à usage d'habitation. **1683**

Arrêté A/97/6917/MUH/CAB du 31 juillet 1997, attribuant un terrain urbain à usage d'habitation. **1683**

Arrêté A/97/6918/MUH/CAB du 31 juillet 1997, attribuant un terrain urbain à usage d'habitation. **1684**

PARTIE NON OFFICIELLE

Avis de bornage **1684**

PARTIE OFFICIELLE**ASSEMBLEE NATIONALE DE LA REPUBLIQUE DE GUINEE****LOIS**

Loi L/98/011/AN du 1er juin 1998, ratifiant la convention sur l'interdiction de l'emploi, du stockage de la production et du transfert des mines antipersonnel et sur leur destruction.

L'Assemblée Nationale;

Vu les dispositions de la loi fondamentale notamment en son article 59;

Après en avoir délibéré, adopte:

Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit:

Article 1: Est ratifiée la convention sur l'interdiction de l'Emploi, du Stockage, de la production et du transfert des Mines antipersonnel et sur leur destruction.

Article 2: La présente loi qui prend effet à compter de sa date de signature sera enregistrée, publiée au Journal Officiel de la République de Guinée et exécutée comme loi de l'Etat.

Conakry, le 1er juin 1998
GENERAL LANSANA CONTE

Loi /97/012 /AN du 1er juin 1998, autorisant le Financement, la Construction, l'Exploitation, l'Entretien et le Transfert d'Infrastructures de Développement par le Secteur Privé.

L'Assemblée Nationale

Vu les dispositions de la loi Fondamentale en ses articles 59 et 77;

Après en avoir délibéré, adopte :

Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

Article 1. Définitions

Au sens de la présente Loi on entend par :

1.1. « Convention BOT »

Toute opération de « Financement, de Construction, d'Exploitation, d'Entretien et, éventuellement, de Transfert de Propriété » d'infrastructures de développement par le secteur privé, sous toutes ses différentes variantes, telles qu'indiquées à l'Article 1.4 ci-dessous.

1.2. « Projet d'Infrastructure et de Développement par le Secteur Privé », en abrégé, « Projet ». Tout projet d'infrastructure et de Développement normalement financé et exploité par le secteur public mais qui sera désormais entièrement ou partiellement réalisé par le secteur privé, incluant sans les limiter, les infrastructures hydroélectriques telles que barrages et centrales, les infrastructures minières, les infrastructures de transport telles que routes, ports, voies ferrées, aéroports, les installations énergétiques, les installations de télécommunication, les infrastructures et aménagement agricoles, les bâtiments publics, les projets touristiques, les projets d'éducation et de santé les réseaux informatiques et les zones franches. Ce genre de projets devra être entrepris sous couvert de dispositions contractuelles comme définies ci-après, et suivant les éventuelles successives modifications approuvées par le Président de la République de Guinée.

1.3. « Construction - Exploitation - Transfert » (BOT : Build - Operate - Transfert).

Un accord par lequel un investisseur entreprend le financement et la construction d'un projet d'infrastructure ou de développement donné, et son exploitation et entretien.

L'investisseur, exploite l'infrastructure au cours d'une période déterminée durant laquelle il est autorisé à percevoir de l'utilisateur des redevances, charges et frais divers au titre des tarifs d'utilisation n'excédant pas les niveaux indiqués dans son offre ou négociés et inclus dans le contrat, pour permettre à l'investisseur de recouvrer son investissement et ses coûts d'exploitation et d'entretien du projet, y compris sa marge bénéficiaire. Au terme de la période initiale prédéterminée, qui ne devra pas excéder la durée définie à l'Article 12 ci-dessous, l'investisseur transfère, gratuitement et entièrement, l'infrastructure à l'Etat.

1.4. « Construction-et-transfert » (BT : Build-and-transfer)

Un accord par lequel un investisseur entreprend le financement et la construction d'un projet d'infrastructure ou de développement donné, et après son achèvement le transfère à l'Etat, moyennant le remboursement du coût d'investissement plus une marge bénéficiaire raisonnable suivant un plan de financement préétabli et approuvé par les parties. Ce type de contrat pourra être appliqué à toute opération de construction d'infrastructure ou de projet de développement, incluant des ouvrages qui, pour les raisons stratégiques ou de sécurité, doivent être directement exploités par l'Etat ou toute entité désignée par celui-ci.

1.5. « Construction-possession-et-exploitation » (BOO : Build-own-and-operate)

Un accord par lequel un investisseur entreprend le financement et la construction d'un projet d'infrastructure ou de développement donné, puis possède et exploite cette infrastructure dont il pourra récupérer les coûts totaux d'investissement, d'exploitation et d'entretien plus une marge bénéficiaire prédéterminée, par l'application de tarifs redevances et autres charges, à tout usager. L'investisseur peut

charger un autre opérateur de l'exploitation et de l'entretien de l'infrastructure.

1.6. « Construction-location-et-transfert » (BLT : Build-lease-and-transfer)

Un accord par lequel un investisseur entreprend le financement et la construction d'un projet d'infrastructure ou de développement donné puis, après son achèvement, le loue à l'Etat sur la base d'un contrat de location établi pour une période déterminée. A la date d'échéance de ce contrat, la propriété de l'installation est automatiquement transférée à l'Etat. Sur autorisation préalable de l'Autorité Responsable, l'investisseur pourra donner en location l'infrastructure à un exploitant privé.

1.7. « Construction-transfert-et-exploitation » (BTO : Build-transfer-and-operate)

Un accord par lequel un investisseur entreprend le financement et la construction d'un projet d'infrastructure ou de développement donné, puis la propriété de l'infrastructure est transférée à l'Etat; l'investisseur ayant le droit d'exploiter l'infrastructure suivant les termes d'un contrat précédemment établi.

1.8. « Contrat-d'extension-et-exploitation » (CO : Contract-add-and-operate)

Un accord par lequel un investisseur entreprend le financement de travaux additionnels portant sur une infrastructure déjà existante, qui lui est louée par l'Etat. Il exploite le projet ainsi agrandi pour une période de franchise agréée. Il peut, ou ne pas y avoir, un accord de transfert concernant l'infrastructure.

1.9. « Développement-exploitation » (DOT : Develop-operate-and-transfer)

Un accord par lequel des conditions favorables externes à un nouveau projet d'infrastructure, qui doit être construit par un investisseur privé, sont intégrées dans l'accord en donnant à cette entité le droit de développer la propriété annexée, et ainsi, de jouir de certains des bénéfices que l'investissement crée, tels que l'augmentation de la valeur domaniale ou de la valeur de la rente.

1.10. « Réhabilitation-exploitation-et-transfert » (ROT: Rehabilitate-operate-and-transfer)

Un accord par lequel un investisseur entreprend le financement et la réhabilitation d'un projet d'infrastructure ou de développement donné puis son exploitation et son entretien. L'investisseur, exploite l'infrastructure au cours d'une période déterminée durant laquelle il est autorisé à percevoir de l'utilisateur des redevances, charges et frais divers au titre des tarifs d'utilisation n'excédant pas les niveaux indiqués dans son offre ou négociés et inclus dans le contrat pour permettre à l'investisseur de recouvrer son investissement et ses coûts d'exploitation et d'entretien du projet, y compris sa marge bénéficiaire. Au terme de la période prédéterminée, qui ne devra pas excéder trente (30) ans, l'investisseur transfère, gratuitement et entièrement, l'infrastructure à l'Etat.

1.11. « Réhabilitation-possession-et-exploitation » (ROO : Rehabilitate-own-operate).

Un accord par lequel un investisseur entreprend le financement et la réhabilitation d'un projet d'infrastructure ou de développement donné puis, possède et exploite cette infrastructure dont il pourra récupérer les coûts totaux d'investissement, d'exploitation et d'entretien plus une marge bénéficiaire, par l'application de tarifs, redevances et autres charges, à tout usager. L'investisseur peut charger un autre opérateur de l'exploitation et de l'entretien de l'infrastructure.

1.12. « L'Etat »
 L'Etat Guinéen

1.13. « Investisseur »

Une, ou plusieurs personnes morales, guinéennes ou étrangères, concessionnaires d'un ou de plusieurs ouvrages faisant partie d'un ensemble qu'elles auront construit ou réhabilité à leurs frais selon les termes de la Convention BOT signée avec l'Etat.

1.14. « Entrepreneur »

Toute entité accréditée par les Lois guinéennes qui peut ou ne pas être l'investisseur et qui devra entreprendre la construction et/ou la fourniture des installations et des équipements du projet.

1.15. « Exploitant »

Toute entité accréditée auprès du Département de tutelle, qui peut ou ne pas être l'investisseur, et qui est responsable de tous les aspects d'exploitation et d'entretien de l'infrastructure ou des installations, incluant mais non limité, à la collecte des péages, taxes, redevances, redevances et charges dus par les usagers de l'infrastructure ou des installations.

1.16. « Sous-traitant »

Toute personne morale ayant conclu avec l'investisseur un contrat d'entreprise ou de prestation de services aux fins de réaliser une partie de l'objet de la Convention BOT conclue entre l'Etat et l'investisseur.

1.17. « Contrats annexes »

Tous les contrats conclus par l'investisseur avec une tierce partie afin de permettre ou de faciliter la réalisation du projet, quel que soit le type de contrat et la qualité de cette tierce partie.

1.18. « Contrat take or pay »

Tout contrat conclu entre l'investisseur et l'Etat ou entre l'investisseur et toute autre personne morale pour enlever un produit, utiliser un service ou une prestation. A défaut pour le client d'en prendre livraison, ce dernier s'oblige néanmoins à en payer le prix.

1.19. « Contrat supply or pay »

Tout contrat conclu entre l'investisseur et l'Etat ou entre l'investisseur et toute autre personne morale pour fournir un produit, un service ou une prestation. A défaut pour le fournisseur d'effectuer de telles fournitures, ce dernier s'oblige néanmoins à en payer le prix.

1.20. « Infrastructure »

Toute construction, toute installation, ou ensemble d'équipements et de constructions tels que définis dans la Convention BOT conclue entre l'Etat et l'investisseur.

1.21. « Construction »

Tout développement, toute nouvelle construction, réhabilitation, expansion, modification et travaux relatifs y compris les fournitures nécessaires en équipement, matériel, travail et services et les postes relatifs.

1.22. « Garantie directe de l'Etat »

Tout accord par lequel l'Etat assume la responsabilité du remboursement de la dette directement encourue par l'investisseur pour la réalisation du projet en cas de défaillance au niveau du financement.

1.23. « Taux de rentabilité raisonnable »

Le taux de rentabilité qui reflète le coût du capital prévalant sur les marchés national et international : sous réserve, qu'en cas de contrats négociés, ce taux de rentabilité soit déterminé par l'organisme gouvernemental compétent (Ministère des finances) appuyé par un organisme international (Type Banque Mondiale) avant la négociation et/ou l'appel d'offres : sous réserve, en outre, que pour la négociation de contrats se référant à des projets d'utilité publique qui sont des monopoles, le taux de rentabilité sera déterminé suivant les lois existantes, et ne pourra en aucun cas excéder douze pour cent (12%).

1.24. « Département de tutelle »

Le Ministère ou le Secrétariat d'Etat ayant compétence et exerçant sa tutelle sur le secteur d'activité couvert par le projet.

1.25. « Autorité responsable »

L'Autorité responsable est l'Etat, représentée par le Ministère de tutelle.

Article 2. Principes Généraux

2.1. La présente Loi a pour objet d'autoriser en République de Guinée les opérations de « Financement, Construction, Exploitation, Entretien et, éventuellement, Transfert et Propriété (ci-après désignées BOT) », par le secteur privé, sous ses différentes variantes, telles qu'indiquées à l'article 2.4 ci-dessous.

Elle définit également les règles applicables aux opérations objet de la présente Loi.

2.2. L'Etat Guinéen encourage toute forme d'investissement en capital et technologie réalisée par le moyen d'une Convention BOT suivant les principes et règles fixés dans la présente Loi.

2.3. Sauf dérogation expresse, la présente Loi ne fait pas obstacle à l'application d'autres textes législatifs pour autant que ces textes ne s'opposent pas à ses dispositions.

Toutefois, il est expressément établi que la présente Loi prime sur toute autre législation existante en la matière et dans tous les champs d'application particuliers pour lesquels on estimera bon de l'utiliser.

2.4. Liste des opérations

Par application des dispositions visées à l'article 2.1. ci-dessus les opérations de Financement, Construction, Exploitation, Entretien et de Transfert ainsi que leurs variantes sont les suivantes, sans que l'énumération n'en soit limitative.

- Construction-exploitation-transfert (*Build-operate-transfer, BOT*)
- Construction-et-transfert (*Build-and-transfer, BT*)
- Construction-possession-exploitation (*Build-own-and-operate, BOO*)
- Construction - transfert - et exploitation (*Build - transfer-and-operate, BTO*)
- Construction-location-et-transfert (*Build-lease-and-transfer, BLT*)
- Contrat-d'extension-et-exploitation (*Contract-add-and-operate, CO*)
- Développement-exploitation-et-transfert (*Develop-operate-and-transfer, ROT*)
- Réhabilitation-exploitation-et-transfert (*Rehabilitate-operate-and-transfer, DOT*)
- Réhabilitation-possession-et-exploitation (*Rehabilitate-own-and-operate, ROO*).

Article 3. Fonds de développement des infrastructures économiques

Il est créé un Fonds de développement des infrastructures ayant pour objet de faciliter le financement des opérations objet de la présente Loi dans les secteurs prioritaires visés à l'article 4 ci-dessous. Ce fonds sera mis en place avec l'assistance des investisseurs institutionnels et autres bailleurs de fonds bilatéraux et multilatéraux. Les modalités de gestion et de fonctionnement dudit fonds, ainsi que les conditions et le niveau de participation au coût d'investissement du projet seront fixés par Décret pris en conseil des Ministres.

Article 4. Domaine d'application

Les opérations objet de la présente Loi de même que les règles y relatives s'appliquent aux domaines d'activités et aux projets définis à l'Article 1.2. ci-dessus.

Article 5. Initiative et mise en oeuvre du Projet

5.1. Tous les Ministères, les départements, les Agences gouvernementales, et les entités gouvernementales décentralisées qui envisagent d'utiliser une Convention BOT, doivent inclure dans leurs programmes de développement les projets prioritaires qui peuvent être financés, construits, exploités et entretenus par le secteur privé suivant les dispositions de la présente Loi. La liste des projets et le type de BOT applicables sont définis par un Décret pris en conseil des Ministres.

5.2. Les investisseurs peuvent prendre l'initiative de proposer un projet au Gouvernement guinéen. Dans ce cas l'étude de préféabilité est à la charge de l'investisseur et le projet fait préalablement l'objet d'approbation par Décret pris en conseil des Ministres.

Les détails relatifs à la procédure d'approbation des projets, aux formalités de publication et d'information, à la documentation, et aux autres aspects concernant l'initiative et la conduite des projets sont également fixés par un Décret d'application de la présente Loi, pris en conseil des Ministres.

5.3. La personne physique ou morale qui aura la charge d'évaluer, de préparer, de négocier et de suivre l'exécution de la Convention BOT est désignée par le Département de Tutelle.

5.4. Pour les besoins d'application des Articles 5.2 et 5.3 l'Autorité responsable peut se faire assister, le cas échéant, par des Experts indépendants ou par d'importants organismes internationaux reconnus par le Gouvernement.

Article 6. Choix de l'Investisseur

6.1. Aux fins visées à l'Article 4.3, et au cas où, un nombre élevé d'investisseurs répond pour un projet déterminé, une sélection des investisseurs sera effectuée par appel d'offres internationales. Le choix des critères et le mode de sélection des investisseurs et le mode de passation des marchés seront définis par un Décret pris en conseil des Ministres.

6.2. En cas de participation finale d'un seul investisseur, une négociation directe des contrats pourra être effectuée dans les cas à définir par l'Autorité de Tutelle au moyen d'un texte d'application approprié.

Article 7. Garanties diverses accordées par l'Etat Guinéen**7.1. Garanties et facilités administratives et foncières**

Les projets faisant l'objet des opérations visées par la présente Loi, leurs investisseurs et sous-traitants directs bénéficient de la part de

l'Etat des garanties et facilités ci-après, conformément à la législation et à la réglementation en vigueur.

- Mise à disposition effective des terrains, voies d'accès, réseaux, installations et équipements utilitaires disponibles, et autres périmètres et installations nécessaires à la construction, à la réhabilitation des immeubles et annexes du projet puis à leur exploitation.

- Entrée et séjour en République de Guinée de tous les préposés de l'investisseur et de ses sous-traitants directs.

- Octroi de toute autorisation, licence, certificat, attestation ou autre document pouvant être raisonnablement exigé par une autorité compétente, guinéenne ou étrangère, pour permettre la conclusion ou l'exécution des opérations BOT ou de toute convention et de ses contrats annexes ou d'en retirer les résultats, à l'exclusion de toute forme de garantie de l'Etat relativement à l'un de ces contrats.

- Engagement à éliminer, le cas échéant, tout empêchement majeur au bon fonctionnement des opérations BOT.

- Libre et paisible exploitation des moyens permettant d'exercer les activités objet du projet pendant toute la durée de la concession.

7.2. Garanties économiques et financières

7.2.1. En vertu des dispositions de la présente Loi, l'Etat, pendant la période de validité de la Convention BOT ne provoquera ou n'édicterà à l'égard de l'investisseur ou de ses sous-traitants directs, aucune mesure impliquant une restriction aux conditions dans lesquelles la législation en vigueur à la date de la présente Loi permet :

1. Le libre choix de sous-traitant,

2. La libre importation, des marchandises, matériaux, matériels, machines, équipements, pièces de rechange et biens consommables,

3. La libre circulation à travers la Guinée des matériels et biens visés à l'alinéa précédent,

7.2.2. L'Etat s'engage à fournir tous les permis et toutes les autorisations nécessaires à l'exercice des droits garantis par la présente Loi et par la Convention BOT.

7.2.3. En vertu des dispositions de la présente Loi l'investisseur sera autorisé à faire exécuter des contrats à des prix raisonnables du point de vue du marché mondial.

7.2.4. En vertu des dispositions de la présente Loi, l'Etat garantit pour toute la durée de la Convention BOT, à l'investisseur et à ses sous-traitants directs :

1. La libre conversion et le libre transfert des fonds destinés au règlement de toutes dettes (principal et intérêt) en devises vis à vis des fournisseurs et de créanciers non guinéens.

2. La libre conversion et le libre transfert des bénéfices nets à distribuer aux associés non guinéens et de toutes sommes affectées à l'amortissement de financements obtenus auprès d'institutions non guinéennes et des sociétés affiliées, après le règlement de toutes les taxes et de tous les impôts imposés par la présente Loi ou par la Convention BOT.

3. La libre conversion et le libre transfert des bénéfices et des fonds provenant de la liquidation d'actifs, après paiement de taxes, droits de douane et impôts prévus dans la présente Loi ou dans la Convention BOT.

7.2.5. Afin de permettre à l'investisseur de faire face à ses coûts d'exploitation et d'effectuer les paiements nécessaires aux fournisseurs et créanciers pour des biens et services achetés, pour les emprunts contractés et pour les services des dividendes éventuels, dans le cadre de ses activités, l'investisseur conclura avec la Banque Centrale de la République de Guinée les arrangements appropriés conformément à la Loi.

7.2.6. L'Etat garantit la libre conversion et le libre transfert à l'étranger, conformément à la réglementation bancaire du produit de toute liquidation ainsi que des économies des membres du personnel expatrié.

7.2.7. L'Etat garantit à l'investisseur la non expropriation de tous ses biens et capitaux faisant l'objet de la Convention BOT.

7.2.3. L'Etat garantit à l'investisseur la possibilité d'hypothèque et/ou de nantissement :

- de l'infrastructure ;
- des biens immobiliers ;
- de l'outillage ;
- de l'équipement ;
- des droits résultant des contrats ;
- des actions des entités juridiques titulaires de la Concession ;
- des soldes des comptes courant bancaires ouverts au nom de la société créée par l'investisseur.

Les formes et conditions de ces opérations seront précisées dans la Convention BOT.

7.2.9. L'Etat garantit que l'investisseur pourra, pour les besoins du financement et dans le cadre des Conventions y afférentes, céder les droits découlant de la Convention BOT, y compris les droits de propriété intellectuelle, nécessaires à la construction et l'exploitation de l'infrastructure, afin de constituer des sûretés sur lesdits droits.

7.2.10. Toutes les créances que l'investisseur pourrait détenir au titre des recettes d'exploitation, accessoires et indemnités à provenir des contrats liés au projet, pourront être cédés à titre de garantie.

7.2.11. L'Etat pourra donner un double appui contractuel à l'investisseur concernant les conditions d'exploitation et les conditions d'approvisionnement de l'unité de production.

La Convention BOT, pourra prévoir à cet effet deux types de Conventions :

Convention «Take or Pay» et Convention « Supply or Pay ».

7.2.12. L'Etat garantit à l'investisseur une indemnisation adéquate au cas où la rétrocession, à l'Etat, de l'objet de la Convention BOT se fait, en tout ou en partie, avant l'échéance prévue.

7.2.13. L'Etat garantit à l'investisseur une subvention d'équilibre au cas où les services, objet de la Convention BOT, sont vendus localement selon sa décision à des prix inférieurs par rapport à ceux prévus dans la Convention.

Article 8 : Engagements de l'Investisseur

8.1. L'investisseur a l'obligation d'assurer sans contribution financière ni garantie directe de l'Etat la totalité du financement nécessaire à la réalisation du Projet. Il sera tenu de fournir au Département de tutelle le plan de financement détaillé et les sources de financement de son projet.

Toutefois, l'investisseur pourra recourir aux ressources disponibles au niveau du fonds de développement visé à l'article 3 ci-dessus dans les proportions à définir par le Décret pris en conseil des Ministres, fixant les modalités d'établissement et de gestion dudit fonds.

8.2. L'investisseur devra présenter une proposition technico-économique complète concernant le projet faisant l'objet de la Convention BOT. Cette proposition comprendra, entre autres, les descriptions des solutions techniques à adopter, le plan financier correspondant, l'étude de rentabilité, la durée proposée pour l'éventuelle exploitation de l'infrastructure et le calendrier détaillé de réalisation de l'infrastructure.

8.3. L'investisseur dans un délai de 30 jours après la signature de la Convention BOT, devra constituer une société, ou un groupement de sociétés, de droit guinéen à laquelle il sera transféré les droits et obligations de l'investisseur à titre conjoint et solidaire.

8.4. Tout sous-traitant direct de l'investisseur appelé à exécuter des prestations de service sur le territoire de la République de Guinée est obligé de se conformer aux dispositions de l'Article 8.3., sauf si ses prestations ont un caractère occasionnel et leur durée ne dépasse pas 180 jours, conformément aux dispositions du Code des Impôts Directs d'Etat.

8.5. L'investisseur devra se conformer aux prescriptions contenues dans la Convention BOT et dans ses cahiers des charges, telles que définies à l'Article 11 ci-dessous.

Article 9 : Régime Juridique, Fiscal et autres Incitations applicables à la Convention BOT

9.1. La Convention BOT n'est pas soumise au Code des marchés Publics et à ses textes d'application. Les contrats conclus entre l'investisseur et ses sous-traitants sont exclusivement régis par le droit commun sauf les bénéfices éventuels d'avantages accordés par

la présente Loi, par le Code des investissements et le Code minier.

9.2. La Convention BOT sera mise au point, négociée et signée, au nom de l'Etat, par le Département de Tutelle, étant entendu que la Convention BOT ne prendra effet qu'après approbation du Conseil des Ministres et ratification de l'Assemblée Nationale.

Dans des cas exceptionnels et eu égard au caractère essentiellement local d'un projet, un Décret pris en conseil des Ministres peut habiliter le responsable d'une collectivité territoriale décentralisée à signer une Convention BOT, sans préjudice des compétences reconnues dans l'Article 5 ci-dessus.

9.3. L'investisseur titulaire d'une Convention BOT bénéficie de plein droit des garanties accordées par le régime général du Code des Investissements.

9.4. Il peut bénéficier d'un ou plusieurs régimes particuliers reconnus par ce Code, auquel cas ce régime est précisé dans le texte de la Convention avec les avantages qu'il confère.

9.5. L'approbation de la Convention emporte automatiquement octroi du régime sans autres procédures et formalités nonobstant toute disposition contraire du Code des Investissements et de ses textes d'application.

9.6. Par ailleurs, pour les investissements majeurs réalisés dans les secteurs jugés prioritaires pour l'Economie Nationale et l'Intérêt Public tels que l'hydroélectricité, les infrastructures ferroviaires et portuaires, les aménagements agro-industriels et les zones franches, il sera accordé :

i. Une exonération de tous les impôts et taxes directs perçus sur les sociétés et ce jusqu'à amortissement complet des investissements de base et d'extension.

ii. Une exonération et / ou une réduction des droits de douane à des taux conventionnels à fixer par la Convention applicable au matériel, équipement et engins destinés au projet BOT.

iii. Une TVA égale à celle qui est appliquée aux entités classées parmi les entreprises exportatrices.

iv. Une structure de prix des produits pétroliers applicable aux opérations BOT visées par le présent article 9.6.

Article 10 : Stabilisation du régime fiscal et des Incitations

Sous réserve des dispositions de la Présente Loi, l'investisseur ne sera assujéti à aucun autre impôt, taxe, droits et redevance douanière.

L'investisseur bénéficie en vertu de la présente Loi de la stabilisation du régime fiscal et des Incitations tels que définis par la présente Loi et ce, pendant toute la période définie par la Convention BOT.

Article 11 : Contenu de la Convention BOT

La Convention BOT conclue entre l'Etat et l'investisseur doit, sous peine de nullité contenir obligatoirement des clauses générales qui seront définies par un Décret pris en conseil des Ministres. Les clauses particulières applicables à chaque opération BOT, ou variante d'opérations BOT, seront définies au cas par cas.

Article 12. Durée de la Convention BOT, Défaillance Résiliation et Substitution

12.1. La durée de la Convention BOT, sera suffisamment longue pour permettre à l'investisseur de recouvrer tous les coûts d'investissement, d'exploitation, d'entretien, les frais financiers et un taux de rentabilité raisonnable. Cette durée sera fonction des modalités de financement adoptées pour les besoins de chaque projet à la suite de l'étude de faisabilité.

12.2. La durée de la Convention ne pourra être modifiée qu'en cas de force majeure.

12.3. A l'échéance de la Convention si le Département de Tutelle décidait de reconduire l'accord d'exploitation du projet, l'investisseur jouira d'un droit de préemption. La durée de reconduction fera l'objet d'une nouvelle négociation.

12.4. Cas de défaillance

Les cas de défaillance comprennent :

- le non respect par l'investisseur des obligations contractuelles
- le non paiement de toute somme exigible au terme des contrats de financements
- l'insuffisances des ressources financières de l'investisseur compromettant la réalisation ou l'exploitation de l'ouvrage ou nécessitant le report des échéances de remboursement des prêts
- l'abandon du projet par l'investisseur
- la cessation des paiements par l'investisseur
- la liquidation de la société créée par l'investisseur
- le manquement persistant et grave d'entretien et de maintenance de l'infrastructure et des équipements conformément aux dispositions de la Convention BOT
- la violation par l'investisseur des dispositions de la Convention BOT relatives au paiement des impôts et taxes.

12.5. Cas de Résiliation Anticipée

12.5.1. La Convention BOT pourra être résiliée par consentement mutuel.

12.5.2. L'Etat ne peut mettre un terme à la Convention BOT, sauf dans tous les cas de défaillance indiqués à l'Article 12.4 ci-dessus et pour des raisons de défense nationale sous réserve, dans ce dernier cas, d'une indemnisation de l'investisseur par l'Etat.

12.6. Mécanisme de Substitution

En cas de résiliation, les banques prêteuses pourront demander que des entités aptes à assurer le bon déroulement des opérations et qualifiées dans le secteur d'activités concerné, se substituent à l'investisseur afin de préserver, jusqu'au règlement de tous les montants qui leur sont dûs, leurs intérêts ceux des actionnaires de la société créée par l'investisseur.

Les nouveaux titulaires de la Convention BOT jouiront de tous les droits et obligations de l'investisseur.

Article 13. Loi applicable et Règlement des Différends

13.1 La Convention BOT est régie par la législation déterminée conjointement par l'Etat et l'Investisseur; à défaut d'indication, la loi Guinéenne en vigueur le jour de la signature de la Convention BOT sera réputée applicable.

13.2. La Convention BOT peut librement déterminer les organes et la procédure de règlement des litiges entre l'état et l'investisseur.

Toute clause d'arbitrage institutionnel peut être stipulée, l'Etat renonçant, par la présente Loi, à toute immunité de juridiction. A défaut de dispositions expresses de la convention BOT, le règlement des litiges est de la compétence du tribunal de première instance de Conakry.

13.3 L'investisseur doit s'efforcer d'obtenir l'unicité de Loi applicable et de procédure de règlement des litiges entre la Convention BOT et tous les contrats annexes.

Article 14 : Disposition finale

La présente Loi, qui abroge toute disposition antérieure contraire, sera publiée au Journal Officiel de la République de Guinée et exécutée comme Loi de l'Etat.

Elle est d'ordre public et entrera en vigueur à la date de sa parution au Journal Officiel de la République.

Conakry, le 1er Juin 1998
GENERAL LANSANA CONTE

PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE

Secrétariat Général du Gouvernement

DECRETS

Décret D/98/043/PRG/SGG du 17 mars 1998, portant cession d'un terrain urbain à usage d'habitation.

Le Président de la République;

Sur proposition du Ministre de l'Urbanisme et de l'Habitat.

Décète:

Article 1: Madame Fatoumata Baïlo Diallo, sage-femme demeurant à Conakry, est autorisée à céder tous ces droits d'usage existant sur une parcelle du domaine public maritime de Gbessia-Port 1, Commune de Matoto, Conakry, d'une contenance de 2521,83, mètres carrés à Monsieur Mamadou Bah, commerçant transporteur, demeurant au quartier Ratoma-Centre, Commune de Ratoma, Conakry.

Article 2: Madame Fatoumata Baïlo Diallo, versera à la Caisse du Receveur des domaines à Conakry, un droit de timbres au taux en vigueur.

Article 3: Le présent décret sera enregistré et publié au Journal Officiel de la République.

Conakry, le 17 mars 1998
GENERAL LANSANA CONTE

Décret D/98/044/PRG/SGG du 17 mars 1998, transférant un terrain urbain à usage d'habitation.

Le Président de la République;

Sur proposition du Ministre de l'Urbanisme et de l'Habitat.

Décète:

Article 1: Est et demeure rapporté l'arrêté n° 3131/MAT/85 du 18 1985 accordant à Madame Fatoumata Baïlo Diallo, sage-femme, demeurant à Conakry, une parcelle du domaine public maritime de Gbessia-Port 1, Conakry, d'une contenance de 2.512,83 mètres carrés.

Article 2: Il est transféré à Monsieur Mamadou Bah, commerçant transporteur, demeurant au quartier Ratoma-Centre, Commune de Ratoma, Conakry, l'autorisation d'occuper une parcelle du domaine public maritime de Gbessia-Port 1, Commune de Matoto, Conakry, une contenance de 2.512,83 mètres carrés.

Article 3: Ledit terrain fera l'objet d'une inscription au plan Foncier et pourra être immatriculé dans les formes et conditions déterminées par le Code Foncier et domanial.

Article 4: Cette attribution reste soumise aux clauses et conditions déterminées ci-dessous:

1°) Le paiement à la caisse du Receveur des Domaines d'une redevance fixe d'un montant de 250.000 FG

2°) Le nettoyage et la clôture dudit terrain six (6) mois après la signature du présent décret.

3°) L'implantation du bâtiment dès la première année.

Article 5: Le délai maximum de mise en valeur définitive est fixé à trois (3) ans.

Article 6: Le non respect d'une des conditions idictees ci-dessus, entraînera la déchéance d'office de son attribution et le terrain fera ainsi retour au domaine de l'Etat guinéen, francs et quitte de toutes dettes et charges.

Article 7: Le présent décret sera enregistré et publié au Journal Officiel de la République.

Conakry, le 17 mars 1998
GENERAL LANSANA CONTE

Décret D/98/046/PRG/SGG du 20 mars 1998, portant nomination d'un chef de mission diplomatique.

Le Président de la République;

Décète:

Article 1: Monsieur Dr Fara Millimono, administrateur civil, précédemment Chef de Division à la Direction Nationale du Protocole du Ministère des Affaires Etrangères est nommé Ambassadeur Extraordinaire et Plénipotentiaire de la République de Guinée à Balgrade

(République Fédérale de Yougoslavie) en remplacement de Monsieur Alexandre Cécé Loua, rappelé.

Article 2: Le présent décret qui prend effet pour compter de la date de sa signature sera enregistré et publié au Journal Officiel de la République.

Conakry, le 20 mars 1998
GENERAL LANSANA CONTE

Décret D/98/047/PRG/SGG du 20 mars 1998, portant nomination d'un chef de mission diplomatique.

Le Président de la République;

Décète:

Article 1: Monsieur El Hadj Ibrahima Camara, ancien Ministre de l'Economie et des Finances, est nommé Ambassadeur Extraordinaire et Plénipotentiaire de la République de Guinée à Dakar (République du Sénégal) en remplacement de Monsieur El Hadj Ahmed Tidiane Traoré, rappelé.

Article 2: Le présent décret qui prend effet pour compter de la date de sa signature sera enregistré et publié au Journal Officiel de la République.

Conakry, le 20 mars 1998
GENERAL LANSANA CONTE

Décret D/98/048/PRG/SGG du 24 mars 1998, revoquant le Maire et les Conseillers Communaux de la Commune de Ratoma.

Le Président de la République;

Décète:

Article 1: Le Maire et les Conseillers Communaux de la Commune de Ratoma sont révoqués pour faute lourde.

Article 2: Le Ministre de l'Intérieur et de la Décentralisation, le Gouverneur de la Ville de Conakry sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent décret.

Article 3: Le présent décret qui prend effet pour compter de sa date de signature sera enregistré et publié au Journal Officiel de la République.

Conakry, le 24 mars 1998
GENERAL LANSANA CONTE

Décret D/98/049/PRG/SGG du 25 mars 1998, portant adoption de la Politique Nationale de Transfusion Sanguine.

Le Président de la République;

Vu la loi fondamentale;

Vu le décret D/96/099/PRG/SGG du 10 juillet 1996, portant nomination des membres du Gouvernement, modifié par les décrets D/97/013/PRG/SGG du 14 février 1997; D/245/PRG/SGG du 21 octobre 1997; D/267/PRG/SGG du 18 novembre 1997;

Vu le décret D/96/111/PRG/SGG du 29 août 1996, portant attributions des membres du Gouvernement;

Vu le décret D/97/068/PRG/SGG du 5 mai 1997, portant Organisation du Ministère de la Santé.

Le Conseil des Ministres entendu en sa session du Mardi 24 février 1998.

Décète:

Article 1: Est adoptée la Politique Nationale de Transfusion Sanguine de la République de Guinée.

Article 2: Le présent décret qui prend effet pour compter de la date

de sa signature, sera enregistré et publié au Journal Officiel de la République

Conakry, le 25 avril 1998
GENERAL LANSANA CONTE.

I. SITUATION DE LA TRANSFUSION SANGUINE EN GUINEE

La transfusion sanguine est un traitement médical qui consiste à donner du sang total ou ses dérivés à un malade qui en a besoin. Elle est un instrument essentiel des soins de santé. Cette méthode thérapeutique est couramment utilisée dans nos hôpitaux depuis quelques années. Mais ces derniers temps, on constate un changement du contexte épidémiologique de la transfusion sanguine caractérisé par l'apparition de nouvelles pathologies comme le SIDA. Dès lors il convient de mettre en place un dispositif permettant de garantir la sécurité transfusionnelle.

L'assurance de la sécurité transfusionnelle passe nécessairement par la définition d'une politique de transfusion sanguine dont les déterminants s'articulent sur des principaux axes suivants:

- la mise en place des structures transfusionnelles adéquates,
- l'équipement et l'approvisionnement corrects des services de transfusion,
- la mobilisation des donneurs de sang,
- le traitement, la conservation et la distribution du sang,
- l'utilisation rationnelle du sang,
- la mise en place d'un programme d'assurance qualité,
- la formation du personnel,
- le financement des activités de transfusion sanguine.

Par rapport à ces déterminants, l'analyse stratégique de la situation actuelle de la transfusion sanguine en Guinée dégage les points forts et les points faibles ci-dessous:

1.1. Les points forts

- Il existe une volonté politique clairement exprimée par les pouvoirs publics qui est matérialisée par la création du Centre National de Transfusion Sanguine ayant pour mission première d'assurer la sécurité transfusionnelle.

- Au niveau des populations il existe un grand potentiel d'acceptation du don de sang en tant que moyen de sauvegarde des vies humaines, sous réserve du respect des principes éthiques.

- Grâce à l'appui financier de certains bailleurs de fonds dont l'Union Européenne et la Croix-Rouge Belge, le Centre National de Transfusion Sanguine dispose des moyens de traitement et de conservation du sang.

- Face à l'augmentation de la séroprévalence des maladies infectieuses transmissibles par le sang, des informations sur les techniques d'économies de sang ont été mise à la disposition des praticiens hospitaliers.

1.2. Les points faibles

Au cours de ces dernières années, le Gouvernement a fourni de grands efforts pour améliorer la capacité de fonctionnement du Centre National de Transfusion Sanguine. Cependant quelques insuffisances persistent encore aux plans physique, organisationnel, financier et humain.

*** Sur le plan physique**, le Centre National de Transfusion Sanguine ne dispose pas d'infrastructure propre, ce qui limite considérablement les possibilités de son organisation interne en vue d'un travail efficace. Les structures décentralisées susceptibles de fournir des soins de proximité sont insuffisantes à cause de la faiblesse des ressources financières.

*** Sur le plan organisationnel et de la mobilisation sociale**, les moyens et mécanismes mis en place pour favoriser le don bénévole de sang donnent des résultats très limités. Du fait de cette situation, on constate une limitation du nombre des donneurs de sang. Par rapport aux éléments capables d'améliorer le nombre de donneurs, plusieurs facteurs sont à signaler, notamment la faible implication des médias et des ONG dans les activités d'information - Education - Communication, l'insuffisance d'instruction civique, l'absence d'associations de donneurs bénévoles de sang, l'insuffisance de la prise en charge des donneurs.

*** Sur le plan financier**, les ressources nécessaires à la réalisation des activités de transfusion sanguine sont insuffisantes. En effet le système de recouvrement des coûts actuellement en vigueur ne

couvre à peine que 30% des charges réelles, ce qui crée un besoin de subventionnement réel. Ce besoin se justifie par la nécessité d'acquérir des moyens de collecte, de traitement et de conservation du sang dans des conditions optimales.

*** Sur le plan des ressources humaines**, le personnel est insuffisamment formé. Les formations ont lieu généralement sur le tas, sans approfondissement des connaissances en transfusion sanguine.

1.3. Les contraintes

L'environnement pour la mise en oeuvre d'une Politique de Transfusion Sanguine en Guinée est globalement positif. Cependant quelques contraintes seront à lever.

Contraintes d'ordre organisationnel

L'organisation actuel de la transfusion sanguine ne permet pas de créer en même temps les structures transfusionnelles fonctionnelles du sommet à la base. Il est nécessaire de procéder à la mise en place de ces structures par étape.

Contraintes socio-économiques

Le nombre de séropositifs pour les marqueurs infectieux est en hausse dans le pays.

Cette tendance s'accompagne d'une augmentation du coût du dépistage qui s'élève à environ 30 000 FG par poche de sang collectée. Or le tarif appliqué actuellement est de 8 500 FG par poche, ce qui entraîne un manque à gagner de 21 500 FG. Cet écart est aggravé par la faible acceptation des gens à payer le prix de cession actuellement appliqué. Aussi, on ne peut pas appliquer le coût réel compte tenu du faible pouvoir d'achat de la population.

En outre, les possibilités financières limitées de l'Etat réduisent sa contribution au financement de la transfusion sanguine.

Contraintes liés au comportement

La peur d'être dépisté séropositif ou virus du SIDA rend souvent les individus réticents au don bénévole de sang.

L'absence de mécanismes de motivation au niveau des services de transfusion engendre une retenue du personnel de santé à faire carrière dans le domaine de la transfusion sanguine.

II. ORIENTATIONS FONDAMENTALES

2.1. Objectifs général

La politique nationale définit les règles et les statuts officiels applicables à l'organisation de la transfusion sanguine sur toute l'étendue du territoire dans le but de couvrir les besoins du pays en sang et produits sanguins. Dans ce cadre la transfusion sanguine a pour objet d'assurer la disponibilité de produits sanguins sûrs dans toutes les formations sanitaires.

2.2. Objectifs spécifiques

- mettre en place les structures de la Transfusion Sanguine dans le but de les adapter aux besoins de la population;
- définir les mécanismes de recrutement des donneurs de sang, de collecte de sang;
- mettre en place les mécanismes de motivation et de fidélisation des donneurs de sang;
- assurer le traitement du sang;
- définir les indications de la transfusion sanguine;
- mettre en place un programme d'assurance de qualité;
- planifier la formation en transfusion sanguine;
- assurer le financement de la transfusion sanguine.

2.3. Principe de base de la transfusion sanguine

Il est fondé sur le code d'éthique formulé par la Société Internationale de Transfusion Sanguine qui stipule que le don de sang est **volontaire** et **non rémunéré** et que la santé du **donneur** comme celle du **receveur** doit être protégée.

2.4. Structures intervenant dans la Transfusion Sanguine

Participent à la transfusion sanguine en République de Guinée les structures de prestations agréées par le Ministère chargé de la santé et les organes consultatifs et d'appui ci-dessous:

2.4.1. Structures de prestations

2.4.1.1 Le Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS)

Situé à Conakry, le CNTS est la structure nationale de référence en matière de transfusion sanguine à l'échelon nationale.

Il a pour tâches essentielles:

- la mise en oeuvre de la Politique Nationale de Transfusion Sanguine;
- l'organisation du service de transfusion sanguine sur l'ensemble du territoire national;
- la sensibilisation et le recrutement des donneurs de sang;
- la collecte et le traitement du sang en vue de son usage thérapeutique et ou de la préparation des produits sanguins et des réactifs de laboratoire;
- la distribution du sang et des produits sanguins aux Centres Régionaux et aux Unités Hospitalières de Transfusion Sanguine;
- l'exécution des examens de laboratoire dans le domaine de la médecine transfusionnelle et dans les domaines apparentés;
- la recherche et la formation en transfusion sanguine;
- la promotion de la coopération nationale et internationale en matière de recherche transfusionnelle dans le cadre d'accord d'assistance mutuelle.

2.4.1.2. Les Centres Régionaux de Transfusion Sanguine (CRTS)

Ils sont situés au niveau des quatre (4) régions naturelles (Kindia, Labé, Kankan, N'Zérékoré). Les Centres Régionaux de Transfusion Sanguine sont sous l'autorité administrative et technique du CNTS.

Les Centres Régionaux de Transfusion Sanguine ont pour rôle d'exécuter la Politique Nationale de Transfusion Sanguine au niveau régional. Dans ce cadre, ils sont particulièrement chargés de:

- l'organisation de la transfusion sanguine au niveau régional;
- la sensibilisation et du recrutement des donneurs de sang;
- la collecte et du traitement du sang en vue de son usage thérapeutique ou de la préparation des produits sanguins et des réactifs de laboratoires;
- la distribution du sang et des produits sanguins aux Unités Hospitalières de Transfusion Sanguine de la région;
- la recherche et de la formation en transfusion sanguine.

2.4.1.3. Les Unités Hospitalières de Transfusion Sanguine (UHTS)

Elles sont situées au niveau des Hôpitaux Nationaux, Régionaux, et Préfectoraux.

Les Unités Hospitalières de Transfusion Sanguine sont intégrées aux structures hospitalières qui les abritent, mais elles sont sous la tutelle technique du Centre National de Transfusion Sanguine.

Leur rôle consiste à stocker, et à distribuer aux services hospitaliers le sang et les produits sanguins provenant du CNTS ou du CRTS.

2.4.2. Organes consultatifs et d'appui

2.4.2.1. Le Comité Multi Sectoriel de Transfusion Sanguine (CMTS)

Il a pour rôle de faire au Ministre chargé de la santé des propositions techniques sur l'organisation de la transfusion sanguine au niveau national.

Le Comité Multi Sectoriel de Transfusion Sanguine est composé comme suit:

- Président: le Représentant du Ministre chargé de la santé;
- Vice-Président: le Représentant de la Croix-Rouge Guinéenne;
- Membres:
 - le Directeur du Centre National de Transfusion Sanguine;
 - un Représentant des médecins utilisateurs de sang;
 - un Représentant de programme National de Lutte contre le Sida;
 - un Représentant des Associations de donneurs de sang.

2.4.2.2. Le Comité Hospitalier de Transfusion Sanguine (CHTS)

Il a pour rôle de créer un cadre de concertation et de communication entre les différents acteurs de transfusion sanguine au sein de l'hôpital. Il définit les règles utiles à l'assurance de la sécurité transfusionnelle.

Le Comité Hospitalier de Transfusion Sanguine est composé comme suit:

- Président: le Représentant du Directeur de l'hôpital;
- Vice-Président: le Représentant des médecins utilisateurs;
- Rapporteur: le Chef de l'Unité Hospitalière de Transfusion Sanguine;
- Membre: un Représentant de chaque service utilisateur de sang.

2.4.2.3. Le Département don de sang et la Croix-Rouge Guinéenne

Il a pour rôle principal d'aider à la sensibilisation de la population au don bénévole de sang, au recrutement et à la fidélisation des donneurs de sang au niveau et à travers l'ensemble des structures opérationnelles de la Croix-Rouge Guinéenne.

2.5. Recrutement des donneurs de sang

- le don de sang, en toute circonstance, est volontaire et bénévole. Aucune pression ne doit être exercée sur le donneur;
- le donneur doit être informé des risques liés au prélèvement. Sa santé et sa sécurité doivent être une constante préoccupation;
- la profit matériel ne doit jamais être une motivation ni pour le donneur ni pour les responsables de prélèvement;
- l'anonymat entre le donneur et le receveur doit être respecté sauf dans des cas rares (groupes sanguins rares autotransfusion);
- le don de sang ne doit comporter aucune discrimination de race, de nationalité, de religion et de sexe.

2.6. Mécanismes de motivation et de fidélisation des donneurs de sang

- Une collation est offerte aux donneurs bénévoles après le don de sang;
- une carte nationale de donneur de sang est délivrée après trois dons réguliers;
- la diffusion de motions de remerciements aux donneurs et aux Associations de donneurs de sang;
- la remise de diplôme et / ou de médaille aux donneurs bénévoles de sang dans les conditions ci-après:
 - diplôme et/ou une médaille de bronze délivrée à toute personne ayant fait au moins 10 fois un don de sang bénévole;
 - diplôme et/ou une médaille d'argent délivrée à toute personne ayant fait au moins 25 fois un don de sang;
 - diplôme et/ou médaille d'or délivrée à toute personne ayant fait au moins 50 fois un don de sang bénévole.

2.7. Sélection et prélèvement des donneurs de sang

- le sang doit être prélevé sous la responsabilité d'un médecin;
- tout adulte en bonne santé, âgé de 10 à 60 ans, pesant 50 kg et plus peut faire don de son sang jusqu'à 450 ml;
- les mineurs pesant plus de 50 kg peuvent donner du sang sur autorisation de leurs parents;
- avant tout don de sang, le donneur doit remplir, signer une fiche de renseignement faisant état de son identité et de son état de santé passé et présent;
- avant le prélèvement, le donneur doit participer à un entretien médical de sélection au cours duquel un examen clinique systématique et paraclinique si nécessaire vérifiera son aptitude au don de sang;
- les prélèvements peuvent s'effectuer à des intervalles d'au moins trois mois. Dans des cas particuliers, ceux-ci peuvent avoir lieu tous les deux mois sans dépasser cinq prélèvements par an pour les hommes et trois prélèvements par an pour les femmes;
- des conteneurs stériles à usage unique devront être utilisés pour le prélèvement dans les conditions d'asepsie totale.

2.8. Traitement et distribution du sang

2.8.1. Tests biologiques à effectuer sur le don du sang avant la transfusion

Les contrôles suivants devront être effectués au niveau de chaque structure de prestation en transfusion sanguine conformément à son statut:

- a) un hémogramme complet;
- b) les groupages sanguins ABO, en utilisant les épreuves sériques et globulaires;
- c) la détermination du facteur Rhésus D Standard et la recherche de l'antigène D pour les groupes Rhésus Négatif;
- d) le phénotype et la recherche d'agglutinines irrégulières à la demande;
- e) le dépistage des hémolyses anti-A et anti-B chez les donneurs du groupe sanguin 0,

f) le dépistage des anticorps anti-VIH, de l'antigène HBs et de la Syphilis par les techniques appropriées;

g) le dépistage de toute autre maladie transmissible par le sang si possible conformément aux réglementations qui seront prises;

h) toutes les épreuves biologiques devront être réalisées en conformité avec les recommandations du guide de procédures opératoires standards.

2.8.2 Préparation des dérivés sanguins

- la séparation du sang en ses éléments constitutifs doit se faire selon les méthodes du guide de procédures opératoires standards en fonction des moyens et de la demande.

2.8.3. Conservation du sang

- Tout service manipulant du sang à des fins de transfusion doit posséder un réfrigérateur pouvant conserver le sang à une température régulièrement contrôlée et située entre 4° et 8°C;

- la durée de conservation du sang est de 21 jours dans des récipients ACD et CPD et de 35 jours dans les récipients CPD adénine. Les instructions portées sur la poche de sang doivent être lisibles et obligatoirement respectées;

- la conservation des dérivés sanguins (concentré globulaire, plasma frais congelé, concentré standard de plaquettes) doit se faire conformément aux normes du guide de procédures opératoires standards.

2.8.4. Délivrance du sang et de ses dérivés:

- avant toute transfusion de sang ou de ces dérivés, une prescription écrite signée par le médecin ou produite sous sa responsabilité doit spécifier l'identité du receveur ainsi que la nature et la qualité du produit à administrer;

- avant toute administration, on doit vérifier que le sang et ses dérivés sont correctement identifiés, qu'ils semblent normaux à l'examen et que leur date de péremption n'est pas dépassée. L'identité du receveur doit être vérifiée;

- la transfusion doit s'effectuer sous la responsabilité et la surveillance d'un médecin;

- dans la mesure du possible, le malade ne doit recevoir que la fraction sanguine nécessaire (globules, plasma ou dérivés du plasma, plaquettes);

- à l'exception de l'utilisation en extrême urgence du sang du groupe 0, toute transfusion de globules rouges nécessite des tests préliminaires de groupage sanguin du receveur, ainsi que des épreuves de compatibilité entre le sang du donneur et celui du receveur.

- Trois méthodes choisies parmi les méthodes suivantes seront utilisées:

- épreuve de compatibilité sur plaque d'opaline;
- épreuve de compatibilité en tubes en milieu salin à la température du laboratoire;
- épreuve de compatibilité en tubes en albumine à 37°C;
- épreuve de compatibilité en tubes en milieu enzymatique (Bromeline, papaïne);
- épreuve de compatibilité en tubes en coombs indirect.

- Pour les polytransfusés, il est recommandé d'effectuer un dépistage des anticorps irréguliers avant chaque transfusion:

on vérifiera la concordance des groupes sanguins du donneur et du receveur ceci immédiatement avant la transfusion au lit du malade ou au bloc opératoire.

2.8.5 Surveillance de la transfusion sanguine:

- les malades sous transfusion sanguine doivent être sous surveillance continue pendant les 15 premières minutes et, par la suite toutes les 30 minutes jusqu'à la fin de la transfusion puis 24 heures après la dernière transfusion;

- toute anomalie observée chez le malade doit conduire à un arrêt immédiat de la transfusion et la prise en charge du malade selon les règles du guide de procédures opératoires standards. L'information est immédiatement transmise au médecin responsable et au Centre de Transfusion Sanguine pour toutes interventions et enquêtes nécessaires.

2.9. Utilisation du sang et ses dérivés

- En référence aux directives sur l'utilisation rationnelle du sang, les principales indications de la transfusion sanguine sont les suivantes:

- les anémies graves;
- les complications obstétricales;
- les hémorragies qui s'aggravent ou persistent après correction initiale de la volémie;
- les interventions chirurgicales très hémorragiques;
- et d'une manière générale chaque fois que la survie du patient est directement conditionnée par l'administration d'une transfusion.

2.10. Formation

2.10.1 Niveau de base:

- Les formations de base requises pour exercer dans un Etablissement de Transfusion Sanguine sont les suivantes: Médecins, Pharmaciens, Biologistes, Techniciens de Laboratoire, Infirmier (e) s, Agents Techniques de Santé.

2.12. Financement de la Transfusion Sanguine

- Pour assurer la pérennisation du système transfusionnel en Guinée et la disponibilité du sang et de ses dérivés en quantité et en qualité, une politique de financement des activités de la transfusion doit être mise en place par:

a) la participation des bénéficiaires des produits sanguins grâce au recouvrement des coûts pour permettre de récupérer une partie des frais de prélèvement, de traitement, de conservation et de distribution du sang et de ses dérivés (poches plastiques, appareils de transfusion, test de compatibilité). **Le sang n'est pas vendu, il est gratuit;**

b) la subvention de l'Etat pour la participation à l'investissement et au fonctionnement des services de transfusion sanguine. Bien que le sang soit gratuit, son traitement en vue de l'usage thérapeutique est coûteux eu égard à la séroprévalence élevée au sein de la population des maladies infectieuses transmissibles par le sang (SIDA, hépatites, syphilis etc...);

c) l'aide extérieure sous forme de participation à l'investissement, au fonctionnement (fourniture de moyens logistiques, de matériels, de réactifs et de consommables) et à la formation.

Décret D/98/051/PRG/SGG du 25 mars 1998, affectant un terrain urbain à usage commercial.

Le Président de la République;

Sur proposition du Ministre de l'Urbanisme et de l'Habitat.

Décrète:

Article 1: Il est affecté au Ministère du Tourisme et de l'Hôtellerie, Conakry, le terrain formant une parcelle sise dans le plan cadastral de Conakry I, (Débarcadere de Sandervalia), d'une contenance de 3 ha 04 a 84 ca.

Article 2: Ledit terrain destiné exclusivement à l'implantation d'un Port de plaisance, fera l'objet d'une inscription au Plan Foncier et devra être immatriculé dans les formes et conditions déterminées par le Code Foncier et Domanial.

Article 3: Le présent décret sera enregistré et publié au Journal Officiel de la République.

Conakry, le 25 mars 1998
GENERAL LANSANA CONTE

Decrèt D/98/052/PRG/SGG du 25 mars 1998, portant statuts de l'Hôpital National Donka.

Le Président de la République;

Vu la loi fondamentale ;

Vu l'ordonnance N° 030/PRG/SGG/88 du 15 juin 1988 portant principes fondamentaux de création d'organisation et de contrôle des structures des services Publics ;

Vu la loi n° L/93/CTRN du 6 juin 1993 portant cadre institutionnel

des établissements publics ;

Vu le décret D/93/100/PRG/SGG du 6 juin 1993 fixant les règles d'organisation et de fonctionnement des Etablissements Publics Administratifs ;

Vu le décret D/96/99/PRG du 10 juillet 1996, portant nomination des membres du Gouvernement modifié par les décrets D/97/013/PRG/SGG du 14 février 1997, D/97/245/PRG/SGG du 21 octobre 1997 D/97/267/PRG/SGG du 18 novembre 1997 ;

Vu le décret D/96/111/PRG/SGG du 29 août 1996, portant attributions des membres du Gouvernement.

Vu le décret D/97/068/PRG/SGG du 5 mai 1997, portant Organisation du Ministère de la Santé ;

Le Conseil des Ministres entendu en sa session du mardi 24 février 1998.

Décète:

TITRE 1 : DISPOSITIONS GENERALES

Article 1 : Les présents statuts déterminent l'organisation générale, les attributions, les organes statutaires et les principes généraux de gestion et de fonctionnement de l'Hôpital Donka.

Article 2 : L'Hôpital Donka est un Etablissement Public Administratif à caractère scientifique et social placé sous la tutelle du Ministère chargé de la Santé.
Il jouit de la personnalité morale, de l'autonomie financière et de gestion conformément à la législation et à la réglementation régissant les Etablissements Publics et Administratifs.

Article 3 : Le siège de l'Hôpital Donka est à Conakry

Article 4 : Sous la tutelle du Ministre chargé de la santé publique, l'Hôpital Donka a pour mission :

- la prise en charge des cas référés par les hôpitaux régionaux et préfectoraux et par les formations sanitaires de la ville de Conakry ainsi que la prise en charge des urgences et des consultations externes et leur éventuel hébergement ;
- de soutenir les activités de soins de santé primaires et secondaires ;
- d'assurer la formation initiale et continue des personnels médicaux et paramédicaux ;
- de promouvoir la recherche en santé en vue de réduire la morbidité et la mortalité.

TITRE II : ORGANISATION

CHAPITRE I : LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Section 1 : Composition

Article 5 : Le Conseil d'Administration de l'Hôpital Donka est composé de onze (11) membres dont :

- un (1) représentant du Ministère chargé de la Santé
- un (1) représentant du Ministère chargé de l'Education Nationale
- un (1) représentant de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale
- un (1) représentant de la Commune de Dixinn
- un (1) représentant du Gouvernorat de Conakry
- un (1) représentant du personnel médical de l'Hôpital National
- un (1) représentant du Ministère chargé de la Formation Professionnelle
- un (1) représentant des Sociétés d'Assurances
- un (1) représentant de la faculté de Médecine Pharmacie
- un (1) représentant du personnel paramédical.
- un (1) représentant du Ministère chargé des Finances

Article 6 : Les membres du Conseil d'Administration sont nommés par décret sur proposition des Ministres intéressés en ce qui concerne leurs représentants, et pour les autres membres sur proposition des organisations représentatives ou par consultation des intéressés.

Article 7 : La durée du mandat des membres du Conseil d'Administration est de trois (3) ans renouvelables. Il est mis fin à la mission d'un membre du Conseil d'Administration lorsque :

- Il perd la qualité qui a justifié sa nomination
- L'autorité qui est à l'origine de sa désignation le demande
- Il n'a pas assisté à trois (3) réunions successives du Conseil pour

quelque raison que ce soit.

Dans ce cas, il est procédé à son remplacement pour une durée restant à courir de son mandat, dans les conditions prévues à l'article 13 de la Loi /93/021/CTRN du 6 Mai 1993, portant cadre institutionnel des Etablissements publics à caractère administratif.

Article 8 : Le Conseil d'Administration élit en son sein un bureau composé de :

- Un Président
- Un Vice-Président
- Un Secrétaire.

Les représentants de l'Autorité de Tutelle ne peuvent en aucun cas être élus Président ou Vice-Président du Conseil d'Administration.

Le secrétariat est assuré par la Direction Générale.

Article 9 : Le Directeur Général assiste aux réunions du Conseil d'Administration avec voix consultative.

L'agent comptable, assiste dans les mêmes conditions où le Conseil traite des questions financières.

Le Conseil d'Administration peut inviter à ses séances toute personne dont la compétence particulière lui paraît utile.

Article 10 : Les membres du Conseil d'Administration bénéficient d'une indemnité forfaitaire pour leurs présences aux réunions du Conseil.

Le taux de cette indemnité est déterminé par le conseil d'Administration en application du barème fixé par le Ministre chargé des Finances.

Section 2 : Attributions

Article 11 : Sous réserve des pouvoirs de l'autorité de tutelle, le Conseil d'Administration prend toutes les décisions concernant la fixation des objectifs, l'organisation, la gestion et le fonctionnement de l'hôpital Donka.

Il délibère notamment dans les matières suivantes :

- L'élaboration du règlement intérieur de l'Hôpital Donka
- Le programme annuel d'activités
- Le programme pluriannuel de développement
- Le budget prévisionnel et les rectificatifs en cours d'année
- Le programme pluriannuel d'investissement
- Le taux de rémunération des prestations de service
- Les comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats
- Les emprunts
- L'affectation des moyens matériels, humains et financiers
- Les marchés des travaux de fournitures et de services
- L'approbation du rapport annuel d'activités
- L'acceptation des dons et legs.

Article 12 : Le Conseil d'Administration peut déléguer une partie de ses attributions au Directeur Général de l'Hôpital Donka.

Section 3 : Fonctionnement

Article 13 : Le Conseil d'Administration se réunit en session ordinaire, au moins une fois par semestre à une date fixée par le Président.

Il peut se réunir en session extraordinaire :

- à la demande de l'Autorité de Tutelle
- à l'initiative de son Président
- à la demande du tiers au moins de ses membres

Article 14 : La convocation aux réunions est envoyée par le secrétaire au moins 15 jours francs avant la date prévue pour la réunion. La lettre de convocation est soit envoyée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, soit remise directement à son destinataire contre accusé de réception.

Dans le cas des sessions extraordinaires, cet ordre du jour comporte obligatoirement les points qui ont motivé la demande de réunion. Toutefois, la première réunion consécutive à la constitution du Conseil d'Administration est convoquée par le Ministre chargé de la tutelle. Son ordre du jour comporte exclusivement l'élection du bureau.

Article 15 : Le Conseil d'Administration ne peut délibérer valablement que si la moitié de ses membres au moins sont présents ou représentés.

La présence aux réunions du Conseil d'Administration est obligatoire. Exceptionnellement, un membre du Conseil peut se faire représenter par un autre membre du Conseil. La procuration qu'il donne à cet effet n'est valable que pour une seule réunion qu'elle précise.

Un membre du Conseil ne peut être porteur que d'une seule procuration.

Si le quorum n'est pas atteint, une nouvelle réunion est convoquée dans un délai maximum de 15 jours. Le Conseil peut alors délibérer quelque soit le nombre des membres présents ou représentés.

Article 16 : Les décisions du Conseil sont prises à la majorité absolue des membres présents ou représentés.

En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

Si la majorité absolue n'a pu être obtenue, une nouvelle délibération aura lieu. La décision est alors prise à la majorité relative.

Article 17 : Le secrétaire consigne sur un registre spécialement destiné à cet effet, le procès-verbal des réunions et délibérations. Ce procès-verbal est signé par le président et le secrétaire.

Le secrétaire est responsable de l'enregistrement et de la diffusion de tout document concernant le Conseil d'Administration. Il est aidé dans l'exécution matérielle de ses tâches par le personnel de la Direction Générale.

CHAPITRE II : DIRECTION GENERALE

Article 18 : L'Hôpital Donka est dirigé par un Directeur Général nommé par décret du Président de la République sur proposition du Ministre chargé de la Santé.

Article 19 : Le Directeur Général de l'Hôpital Donka assure le recrutement du personnel nécessaire soit directement par contrat, soit en demandant le détachement ou la mise à la disposition des fonctionnaires.

Dans le cadre des lois et règlements en vigueur, il exerce le pouvoir disciplinaire, il licencie ou remet à la disposition des administrations d'origine, les agents placés sous son autorité.

Sous réserve des dispositions contraires, notamment en ce qui concerne l'agent comptable et le Directeur Général Adjoint, il nomme à tous les postes.

Article 20 : Dans le cadre de la réglementation régissant les établissements publics, notamment en ce qui concerne les marchés publics et dans les limites éventuellement fixées par le Conseil d'Administration, il signe les contrats, conventions, travaux et marchés qui engagent l'Hôpital Donka.

Article 21 : Il prépare les projets de budget, examine les comptes et les soumet à la décision du Conseil d'Administration.

Il représente l'Hôpital Donka en justice et vis à vis des tiers.

Il est l'ordonnateur du budget de l'Hôpital Donka.

Article 22 : Il présente chaque année au Conseil d'Administration, un rapport d'activités général qui détaille les actions entreprises par l'Hôpital Donka, ses résultats, le cas échéant les transformations internes qu'il a subies et sa situation actuelle.

Le Conseil d'Administration précise la forme que ce rapport doit revêtir et son contenu.

Article 23 : Le Directeur Général est assisté d'un Directeur Général Adjoint qui le remplace en cas d'absence ou d'empêchement.

Le Directeur Général Adjoint est chargé :

- d'assister le Directeur Général dans la préparation des rapports d'activités;
- d'assurer le suivi de l'évolution des différentes activités;
- de veiller au respect de la discipline interne;
- de veiller à la diffusion des informations et des documents au niveau de l'hôpital;
- d'exécuter toutes autres tâches à lui confier par le Directeur Général;
- d'élaborer des projets de coopération qui seront soumis au Conseil d'Administration par le Directeur.

CHAPITRE III : STRUCTURES

Article 24 : Pour assurer sa mission, l'Hôpital Donka comprend:

- des services d'appui;
- des services médico-techniques
- des organes consultatifs

Article 25 : Les services d'appui sont :

- l'Agence comptable ;
- le service statistique.

Article 26 : L'agent comptable est chargé :

- de tenir la comptabilité;
- de gérer le personnel;
- d'approvisionner l'Hôpital Donka en matériels;
- d'assister le Directeur Général dans la préparation et l'exécution du budget de l'Hôpital Donka;
- de gérer les ressources des oeuvres sociales affectées à l'Hôpital;
- d'assurer le secrétariat de la Direction;
- d'entretenir le parc automobile, les équipements et les locaux;
- de contrôler le fonctionnement des services généraux.

Article 27 : L'agent comptable est nommé par le Ministre chargé de la Santé sur proposition du Ministre chargé des Finances.

A ce titre, il tient la comptabilité de l'Hôpital Donka; il rend compte aussi souvent que nécessaire au Directeur Général et au Conseil d'Administration de la situation financière de l'Hôpital.

Il est habilité à détenir les fonds, effectuer les encaissements et décaissements, ouvrir et gérer au nom de l'Hôpital Donka des comptes de dépôts dans les établissements bancaires ou de crédits.

Il est tenu à la constitution d'une caution dans les conditions fixées par les lois et règlements en vigueur.

Il peut être assisté à sa demande par des agents mis à sa disposition par le Directeur Général, mais il est responsable de sa gestion.

Article 28 : Le service statistique est chargé :

- de collecter et de traiter les données statistiques de l'hôpital;
- d'assurer leur mise à jour et leur publication.

Article 29 : Les services médico-techniques et d'hospitalisation sont:

- le Service Médecine Interne;
- le Service Pédiatrie
- le Service Chirurgie Pédiatrique;
- le Service Chirurgie Viscérale;
- le Service Gynéco - Obstétrique;
- le Service Gynéco-Trauma - Orthopédie;
- le Service Odonto - Stomatologie;
- le Service des Urgences Médico - Chirurgicales;
- le Service Imagerie Médicale;
- le Service Pharmacie;
- le Service Anesthésie - réanimation;
- le Service Laboratoire;
- le Service Anatomo - Pathologie;
- le Service Dermatologie;
- le Service Maladies Infectieuses;
- le Service Psychiatrie;
- le Service Néphrologie;
- le Service Endocrinologie.
- le Service d'Hématologie - Onchocologie.

Article 30 : Les Services médico - techniques et d'hospitalisation sont chargés :

- des consultations externes;
- de l'hospitalisation;
- des explorations, des traitements et de la réadaptation des malades.

Les services médico - techniques ont chacun le niveau hiérarchique équivalent à celui d'une section de l'Administration Centrale.

Article 31 : Les organes consultatifs sont :

- Le Comité Médical Consultatif;
- Le Comité Scientifique;
- Le Comité d'Hygiène et de Sécurité.

TITRE III : FONCTIONNEMENT**CHAPITRE I : GESTION ADMINISTRATIVE :**

Article 32 : Les fonctionnaires sont régis par le Statut Général de la Fonction Publique.

Les contractuels permanents et les temporaires sont régis par le Code de Travail.

Article 33 : Les personnels fonctionnaires et contractuels de l'Etat sont, soit détachés, soit mis à la disposition.

Les personnels temporaires sont recrutés par le Directeur Général conformément à la réglementation en vigueur.

CHAPITRE II : GESTION FINANCIERE

Article 34 : L'Hôpital Donka dispose de biens meubles et immeubles dont sera dressé un inventaire.

Article 35 : Un inventaire d'ouverture du terrain, des bâtiments et équipements propres à l'Hôpital avec indication de leur valeur et de leur durée d'amortissement sera dressé par le Directeur Général et visé par le Ministre de tutelle.

Les biens de l'Hôpital Donka sont insaisissables.

Article 36 : Les ressources de l'Hôpital Donka sont constituées par:

- des subventions de l'Etat;
- les taxes parafiscales directement affectées;
- les prestations de services;
- les emprunts, dont les legs;
- les produits de cession des biens et services;
- les fonds provenant de l'aide extérieure.

Article 37 : Les charges de l'Hôpital Donka comprennent:

- les dépenses d'investissement et de fonctionnement nécessaires à la réalisation des activités de l'Hôpital;
- les dépenses de fonctionnement du Conseil d'Administration, y compris les indemnités versées à ses membres;
- les salaires et accessoires de salaires de tout le personnel, y compris les fonctionnaires détachés ou mis à disposition et le Directeur Général;
- le paiement de tous matériels, matières, travaux et services;
- les loyers des locaux et matériels pris en location;
- les prestations, subventions, prêts que les statuts de l'établissement mettent en charge;
- les remboursements des emprunts;
- les charges éventuelles.

Article 38 : La comptabilité de l'Hôpital Donka est tenue conformément aux règles de la comptabilité publique et du plan comptable guinéen.

L'exercice comptable commence le 1er janvier et se termine le 31 décembre de chaque année.

Les comptes ainsi que les bilans sont arrêtés avant le 31 mars de l'année suivant celle à laquelle ils se rapportent.

Article 39 : Les comptes de l'Hôpital Donka sont soumis à l'examen d'un commissaire aux comptes désigné par le Ministre chargé des finances. La mission du commissaire aux comptes est de vérifier les documents comptables de l'Hôpital en vue de certifier la régularité et la sincérité des états financiers.

Le commissaire aux comptes est chargé de faire un rapport au Conseil d'Administration sur la situation financière, le bilan et les comptes de l'hôpital. Il a accès à tous documents comptables, informations et opérations liées aux activités de l'hôpital.

Article 40 : Les contrats de fournitures, de prestations de services et travaux conclus par l'Hôpital Donka obéissent aux dispositions de la loi L/97/016/AN du 3 Juin 1997 portant Code des Marchés en République de Guinée.

Article 41 : Les taux de prestations de services offerts par l'Hôpital National Donka sont fixés par le Conseil d'Administration après avis du Ministre de tutelle dans les limites de plafond déterminées par Arrêté conjoint des Ministres chargés de la Santé et des Finances.

Article 42 : Le Conseil d'Administration arrête les tarifs applicables

aux conditions de l'Hôpital Donka.

TITRE IV : TUTELLE ET CONTROLE:

Article 43 : La tutelle sur les organes et leurs actes est exercée conformément aux dispositions du présent décret, par voie de nomination, d'autorisation préalable, d'approbation, de suspension, d'annulation ou de substitution.

Article 44 : Lorsque l'autorisation préalable est requise, la décision ne peut être mise en œuvre avant que l'Autorité de Tutelle ait donné cette autorisation de façon explicite et expresse.

Conformément aux articles 241 et 247 du décret n° 91/032/PRG/SGG du 26 février 1991, sont soumis à l'autorisation préalable :

- l'aliénation des biens immobiliers;
- l'émission des emprunts.

Article 45 : L'accord préalable doit être donné par l'Autorité de Tutelle dans un délai de quinze jours suivant la réception du procès-verbal du Conseil d'Administration, si l'Autorité de tutelle n'a pas fait connaître sa décision avant l'expiration de ce délai, l'accord est réputé acquis et la décision peut être mise en œuvre.

Sont soumis à accord préalable:

- l'acceptation des dons assortis de charges et de conditions;
- la définition des objectifs et programmes;
- les décisions fixant l'organisation interne de l'établissement;
- les tarifs de prestations.

Article 46 : Toutes les autres délibérations du Conseil d'Administration sont exécutoires de plein droit sauf opposition de l'Autorité de tutelle.

L'Autorité ne peut faire opposition que dans les cas suivants:

- la décision en cause compromet l'exécution de la mission confiée à l'établissement;
- la décision est contraire aux orientations de la politique générale de Gouvernement;
- la décision compromet l'équilibre financier de l'établissement.

L'opposition doit être notifiée dans un délai de quinze jours suivant la réception du Procès-verbal.

Le Conseil d'Administration doit alors délibérer à nouveau. Si la nouvelle décision fait à nouveau l'objet d'une opposition, l'Autorité de Tutelle peut, dans ce cas user de la procédure de réformation.

L'Autorité de tutelle peut en outre annuler par un acte motivé, toute décision contraire aux lois et règlements en vigueur.

Article 47 : Lorsque le budget adopté par le Conseil d'Administration n'a pas pris en compte des dépenses obligatoires. L'Autorité de Tutelle met le Conseil en demeure de procéder à l'inscription. Si cette mise en demeure reste sans effet, elle procède à l'inscription d'office.

Sont obligatoires, les dépenses qui découlent nécessairement et directement:

- d'un contrat ou d'une convention déjà approuvée;
- de l'application du statut du personnel;
- d'une décision de justice.

Article 48 : Le Conseil d'Administration rend compte de ses activités à l'Autorité de Tutelle. Il lui adresse un exemplaire du procès-verbal de réunion et lui fournit un rapport annuel d'activités conformément au canevas établi par l'Autorité de Tutelle.

Article 49 : L'hôpital Donka est soumis à tous les corps et institutions de contrôle de l'Etat et notamment l'Inspection Générale de la Santé, l'Inspection Générale d'Etat et l'Inspection d'Administration Publique. Il est également soumis au Contrôle juridictionnel de la Chambre des conflits de la Cour Suprême.

CHAPITRE V : DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

Article 50 : Le détail de l'organisation et le mode de fonctionnement de l'hôpital Donka sont fixés par règlement intérieur adopté par le Conseil d'Administration sur proposition du Directeur Général de l'établissement.

Article 51 : Les arrêtés du Ministre de la Santé fixent séparément les attributions, la composition et le mode de fonctionnement des organes consultatifs.

Article 52 : Les chefs de services à l'exception de l'Agent Comptable et du Directeur Général Adjoint, sont nommés par décision du Ministre de la Santé sur proposition du Directeur Général de l'hôpital.

Article 53 : Le Ministre chargé de la Santé est responsable de la mise en place du Conseil d'administration et des autres institutions de l'hôpital dans un délai de trois mois après la signature du présent décret.

Article 54 : Le présent décret qui abroge toutes dispositions contraires, notamment le Décret n° 93/043/PRG/SGG du 26 mars 1993 portant régime général des hôpitaux en République de Guinée et les dispositions des articles 36 et 41 al.9 du décret n° D/93/100/PRG/SGG du 6 mai 1993 fixant les règles d'organisation et de fonctionnement des établissements publics, sera enregistré et publié au Journal Officiel de la République.

Conakry, le 25 mars 1998
GENERAL LANSANA CONTE

MINISTERE DE L'URBANISME ET DE L'HABITAT

ARRETES

Arrêté A/97/6915/MUH/CAB du 31 juillet 1997, attribuant un terrain urbain à usage d'habitation.

Le Ministre de l'Urbanisme et de l'Habitat;

Sur proposition du Directeur National de l'Aménagement Foncier.

Arrête:

Article 1: Il est attribué à Mademoiselle Josephine Camara, S/C Monsieur Moriba Blaise Camara, demeurant au quartier Tombolia, secteur 2, Conakry, le terrain formant la parcelle n° 109 du lot 9 du plan cadastral de Tombolia-Sud (Restructuration), Commune de Matoto, Conakry, d'une contenance de 775,70 mètres carrés.

Article 2: Ledit terrain fera l'objet d'une inscription au plan foncier et pourra être immatriculé dans les formes et conditions déterminées par le Code Foncier et Domanial.

Article 3: Cette attribution reste soumise aux clauses et conditions déterminées ci-dessous:

- 1- Le paiement à la caisse du Receveur des Domaines d'une redevance fixe d'un montant de 75 000 FG;
- 2- Le nettoyage et la clôture dudit terrain six (6) mois après la signature du présent arrêté;
- 3- L'implantation du bâtiment dès la première année.

Article 4: Le délai maximum de mise en valeur définitive est fixé à 3 ans.

Article 5: Le non respect d'une des conditions édictées ci-dessus entraînera la déchéance d'office de son attribution et le terrain fera ainsi retour au Domaine de l'Etat guinéen franc et quitte de toutes dettes et charges.

Article 6: Le présent arrêté sera publié et communiqué partout où besoin sera.

Conakry, le 31 juillet 1997
Dr Alfa Ousmane Diallo.

Arrêté A/97/6916/MUH/CAB du 31 juillet 1997, attribuant un terrain urbain à usage d'habitation.

Le Ministre de l'Urbanisme et de l'Habitat;

Sur proposition du Directeur National de l'Aménagement Foncier.

Arrête:

Article 1: Il est attribué à Mademoiselle Marie Camara, S/C Monsieur Moriba Blaise Camara, demeurant au quartier Tombolia, secteur 2, Conakry, le terrain formant la parcelle n° 107 du lot 9 du plan cadastral de Tombolia-Sud (Restructuration), Commune de Matoto, Conakry, d'une contenance de 964,94 mètres carrés.

Article 2: Ledit terrain fera l'objet d'une inscription au plan foncier et pourra être immatriculé dans les formes et conditions déterminées par le Code Foncier et Domanial.

Article 3: Cette attribution reste soumise aux clauses et conditions déterminées ci-dessous:

- 1- Le paiement à la caisse du Receveur des Domaines d'une redevance fixe d'un montant de 75 000 FG;
- 2- Le nettoyage et la clôture dudit terrain six (6) mois après la signature du présent arrêté;
- 3- L'implantation du bâtiment dès la première année.

Article 4: Le délai maximum de mise en valeur définitive est fixé à 3 ans.

Article 5: Le non respect d'une des conditions édictées ci-dessus entraînera la déchéance d'office de son attribution et le terrain fera ainsi retour au Domaine de l'Etat franc et quitte de toutes dettes et charges.

Article 6: Le présent arrêté sera publié et communiqué partout où besoin sera.

Conakry, le 31 juillet 1997
Dr Alfa Ousmane Diallo.

Arrêté A/97/6917/MUH/CAB du 31 juillet 1997, attribuant un terrain urbain à usage d'habitation.

Le Ministre de l'Urbanisme et de l'Habitat;

Sur proposition du Directeur National de l'Aménagement Foncier.

Arrête:

Article 1: Il est attribué à Mademoiselle Lucie Camara, S/C Monsieur Moriba Blaise Camara, demeurant au quartier Tombolia, secteur 2, Conakry, le terrain formant la parcelle n° 106 du lot 9 du plan cadastral de Tombolia-Sud (Restructuration), Commune de Matoto, Conakry, d'une contenance de 953,32 mètres carrés.

Article 2: Ledit terrain fera l'objet d'une inscription au plan foncier et pourra être immatriculé dans les formes et conditions déterminées par le Code Foncier et Domanial.

Article 3: Cette attribution reste soumise aux clauses et conditions déterminées ci-dessous:

- 1- Le paiement à la caisse du Receveur des Domaines d'une redevance fixe d'un montant de 75 000 FG;
- 2- Le nettoyage et la clôture dudit terrain six (6) mois après la signature du présent arrêté;
- 3- L'implantation du bâtiment dès la première année.

Article 4: Le délai maximum de mise en valeur définitive est fixé à 3 ans.

Article 5: Le non respect d'une des conditions édictées ci-dessus entraînera la déchéance d'office de son attribution et le terrain fera ainsi retour au Domaine de l'Etat guinéen franc et quitte de toutes dettes et charges.

Article 6: Le présent arrêté sera publié et communiqué partout où besoin sera.

Conakry, le 31 juillet 1997
Dr Alfa Ousmane Diallo.

Arrêté A/97/6918/MUH/CAB du 31 juillet 1997, attribuant un terrain urbain à usage d'habitation.

Le Ministre de l'Urbanisme et de l'Habitat;

Sur proposition du Directeur National de l'Aménagement Foncier.

Arrête:

Article 1: Il est attribué à Mademoiselle Niankoye Charles Camara, S/C Monsieur Moriba Blaise Camara, demeurant au quartier Tombolia, secteur 2, Conakry, le terrain formant la parcelle n° 108 du lot 9 du plan cadastral de Tombolia-Sud (Restructuration), Commune de Matoto, Conakry, d'une contenance de 879,67 mètres carrés.

Article 2: Ledit terrain fera l'objet d'une inscription au plan foncier et pourra être immatriculé dans les formes et conditions déterminées par le Code Foncier et Domanial.

Article 3: Cette attribution reste soumise aux clauses et conditions déterminées ci-dessous:

- 1- Le paiement à la caisse du Receveur des Domaines d'une redevance fixe d'un montant de 75 000 FG;
- 2- Le nettoyage et la clôture dudit terrain six (6) mois après la signature du présent arrêté;
- 3- L'implantation du bâtiment dès la première année.

Article 4: Le délai maximum de mise en valeur définitive est fixé à 3 ans.

Article 5: Le non respect d'une des conditions édictées ci-dessus entraînera la déchéance d'office de son attribution et le terrain fera ainsi retour au Domaine de l'Etat guinéen franc et quitte de toutes dettes et charges.

Article 6: Le présent arrêté sera publié et communiqué partout où besoin sera.

Conakry, le 31 juillet 1997
Dr Alfa Ousmane Diallo.

PARTIE NON OFFICIELLE

ANNONCE LEGALE

Etude Maître Aminata Barry
Notaire à Conakry près du Ministère du Plan
BP: 3020 Conakry

Société de Commerce Guinéen "SCG"
Capital Social: 10.000.000 FG
Siège Social: Matam

RA N° 77 } du 30 juin 1992
RC N° 92A/246 }

Avis de Vente de Fonds d'Activité Economique

Aux termes du Procès-verbal de la Décision Collective Extraordinaire du 14 mai 1998.
L'Associé unique décide de procéder à la vente de son fonds d'Activité Economique connu sous le nom de "SCG" Société de Commerce Guinéen.

La Dénomination Sociale, l'objet social demeurant inchangés, Monsieur Mohamed O/Ahme SALEM est nommé Gérant statuaire en remplacement de Monsieur Ahmed SALEM Gérant Sortant.

Pour Extrait et Mention
Maître Aminata Barry

AVIS DE BORNAGE

Il sera procédé par Monsieur Mamadou Sadio Diallo, géomètre-expert agréé, BP: 4900 - Tél: 46.30.70, le lundi 22 juin 1998 à 10 heures et jours suivants au bornage:

1. Suite à une requête de Thierno Mountaga Barry: d'une parcelle

hors lotissement sise à Rogbané, d'une parcelle provenant du morcellement du TF 1102 de Dixinn-Port, d'une parcelle provenant du morcellement du TF 34 de Dixinn-Port d'une parcelle provenant du TF 210 du Plan Cadastral de Dixinn-Gare;

2. de la parcelle n° 7 du lot 21 du plan cadastral de Kaporo, suite à une requête de Mme. Cécile Soumah, magistrat;

3. d'une concession bâtie sise à Kipé, suite à une requête de Mr. Mamadou Barry, commerçant;

4. Suite à une requête de El Hadj Mamadou Saidou Bah, commerçant: de la parcelle n° 20 du lot 25/bis du plan cadastral de Matoto, de la parcelle n° 6 du lot 1 du D.P.M. de Dixinn-Centre, d'une concession bâtie sise à Dalaba;

5. de la parcelle n° 7 du lot 2 du plan cadastral de Nongo-Tady (Restructuration) suite à une requête de Mme. Carole Taleb Mazeh, secrétaire BP: 783 Conakry;

6. de la parcelle n° 7/bis du lot 2 du plan cadastral de Nongo-Tady (Restructuration), suite à une requête de Mr. Nassif Taleb Mazeh;

7. Suite à une requête de Mr. Aboubacar Barry, opérateur économique, de la parcelle n° 11 du lot 31 de Rogbané, d'une concession bâtie sise à Aviation-Nord.

Les oppositions peuvent être reçues dans un délai d'un mois à compter de la publication des présent avis au Journal Officiel de la République de Guinée, directement sur les sites, au Cabinet et aux Quartiers intéressés.

Sadio Diallo.

Il sera procédé par Monsieur Mamadou Sadio Diallo, géomètre-expert agréé, BP: 4900 Tél: 46.30.70, le lundi 29 juin 1998 à 10 heures et jours suivants, au bornage:

1. d'une concession bâtie sise à Conakry, suite à une requête de Adra-Guinée;

2. des parcelles n° 5 et n° 6 du lot 65 du plan cadastral de Conakry-1, objet du TF n° 108 et 475, suite à une requête de la Société BANTIGNEL, Représentée par Mr. Thierno Sidy Barry;

3. d'une concession bâtie sise à Coléah Lanséboundji, Commune de Matam, suite à une requête de la Société SCI BANTIGNEL, Représentée par Mr. Alsény Barry;

4. des parcelles n° 4, n° 5, n° 6 et n° 7 du lot 17 Ter du plan cadastral de Kipé, Commune de Ratoma, suite à une requête de Mr. Sanou Diallo;

5. de la parcelle n° 9 du lot 50 du plan cadastral de Yattaya-Extension, Commune de Ratoma, suite à une requête de Mme. Bah Salématou Touré;

6. de la parcelle n° 21a du lot 85 du plan cadastral de Conakry-1, suite à une requête de El Hadj M'Bemba Dramé;

7. de la parcelle n° 5 du lot 9 du plan cadastral de Hamdallaye, suite à une requête de Mr. Mamadou Bah;

8. de la parcelle n° 32 du lot 55 du plan cadastral de Enta-Sud, suite à une requête de Mr. Ibrahima Sylla;

9. d'une concession sise à Simbaya-Gare, Commune de Ratoma, suite à une requête de Mr. Mohamed Chérif Abdoulaye Diallo;

10. d'une concession sise à Gbéssia-Port II, Commune de Matoto, suite à une requête de Mr. Lamine Kouyaté;

11. d'une concession sise à Tombolia, secteur n° 1, Commune de Matoto, suite à une requête de de Mr. Abdoul Goudoussy Bah, ingénieur;

12. d'une concession sise au quartier Yattaya, secteur IV, Commune de Ratoma, suite à une requête de Mr. Amadou Mombéya Diallo;

13. de la parcelle n° 15 du lot 78 du plan cadastral de Boké-Ville, suite à une requête de Mr. Mamadou Sylla;

14. de la parcelle n° 15 du lot 1/bis du plan cadastral de Taouyah-minièrre, commune de Ratoma, suite à une requête de Mr. Mohamed Sylla, commerçant;

15. Suite à une requête de Mr. Fodé Molota Camara, de procéder au bornage: d'une parcelle bâtie sise dans le plan cadastral de Dabondy, Commune de Matoto et de la parcelle n° 6 du lot 22 du plan cadastral de Lambanyi-II-Kobaya) Commune de Ratoma.

Les oppositions peuvent être reçues dans un délai d'un mois à compter de la publications des présents avis au Journal Officiel de la République de Guinée directement sur les sites, au Cabinet et aux Quartiers intéressés.

Sadio Diallo.

Texte: Il sera procédé par Sékou Menton Camara, géomètre-expert au bornage des parcelles les jours et heures suivants:

1°) Mercredi le 1er juillet 1998 à 8 heures pour la parcelle 7 du lot 7 de Kipé suite à la requête de Michèle JOHSON.

2°) Mercredi le 1er juillet 1998 à 12 heures pour la concession sise à Simbaya-Gare suite à la requête de Ibrahim Keinda Barry.

3°) Jeudi le 2 juillet 1998 à 8 heures pour les parcelles 6 et 7 du lot 7 de Latikhouré suite à la requête de Mme. CHRISTINE CHAYA et à 10 heures du même jour pour la parcelle 9 du lot 7 de Lakikhouré suite à la requête de Rose CHAYA.

4°) Le Vendredi 3 juillet 1998 à 8 heures pour les parcelles 19 et 21 du lot 1 de Dabompa suite à la requête de Mamadouba Camara.

5°) Le Vendredi 3 juillet 1998 à 12 heures pour la concession sise à Kenendé Km 36 (Dubréka) suite à la requête de El Hadj Alpha Oumar Diallo.

6°) Le vendredi 3 juillet 1998 à 14 heures pour la parcelle 20 du lot 35 de Koloma-Démoudoula suite à la requête de Mamadou Saïdou Barry.

Les oppositions peuvent être reçues au Cabinet et au Quartier concerné dans un délai d'un mois à compter de la date de publication de ces avis dans le Journal Officiel de la République de Guinée.

Sékou Menton Camara

Nouvelle Imprimeire du Kaloum (N.I.K) - Conakry - Dépôt légal N° 11- 1998

JOURNAL OFFICIEL

DE LA REPUBLIQUE DE GUINEE

PARAISSANT LE 10 ET LE 25 DE CHAQUE MOIS A CONAKRY

ABONNEMENTS ET ANNONCES :

Les demandes d'abonnements et annonces doivent être adressées au SECRETARIAT GÉNÉRAL DU GOUVERNEMENT
BP 263•CONAKRY (avec la mention Journal Officiel)

Les annonces devront parvenir au S.G.G. au plus tard le 1er et 15 de chaque mois pour parution dans le numéro suivant.

Les abonnements et annonces sont payables d'avance à l'ordre du Secrétariat Général du Gouvernement exclusivement par chèque ou virement bancaire au compte n° 41-11-098/J.O.

Prix du numéro : 1500 FG.
Année antérieure: 2.000 FG
PRIX DES ANNONCES & AVIS :
La ligne : 5000 FG.

ABONNEMENTS

1 an

• 1 GUINEE	45 000 FG
• 2 PAR AVION	
AFRIQUE	100 000 FG
AUTRES PAYS	150 000 FG

SOMMAIRE

PARTIE OFFICIELLE

PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE

Secrétariat Général du Gouvernement

DECRETS

Décret D/98/053/PRG/SGG du 25 mars 1998, portant statuts de l'Hôpital National Ignace Deen.

Décret D/98/054/PRG/SGG du 25 mars 1998, adoptant la Politique Nationale du Tourisme.

Décret D/98/055/PRG/SGG du 25 mars 1998, portant statuts de l'Hôpital Régional.

PARTIE NON OFFICIELLE

Avis de bornage

PARTIE OFFICIELLE

PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE

Secrétariat Général du Gouvernement

DECRETS

Decrèt D/98/053/PRG/SGG du 25 mars 1998, portant statuts de l'Hôpital National Ignace Deen.

Le Président de la République;

Vu la loi fondamentale ;

Vu l'ordonnance n° 030/PRG/SGG/88 du 15 Juin 1988 portant principes fonamentaux de création d'organisation et de contrôle des structures des services Publics ;

Vu la loi L/93/021/CTRN du 6 mai 1993 portant cadre institutionnel des établissements publics ;

Vu le décret 93/100/PRG/SGG du 6 juin 1993 fixant les règles d'organisation et de fonctionnement des Etablissements Publics Administratifs ;

Vu le décret 96/99/PRG/SGG du 10 juillet 1996, portant nomination des membres du Gouvernement modifié par les décrets 97/013/PRG/SGG du 14 février 1997, D/97/245/PRG/SGG du 21 octobre 1997 D/97/267/PRG/SGG du 18 novembre 1997 ;

Vu le décret n°96/111/PRG/SGG du 29 août 1996, portant attributions des membres du Gouvernement.

Vu le décret 97/068/PRG/SGG du 5 Mai 1997, portant Organisation du Ministère de la Santé.

1687 Le Conseil des Ministres entendu en sa session du mardi 24 février 1998.

1690

Décrète

TITRE 1 : DISPOSITIONS GENERALES

1693

Article 1 : Les présents statuts déterminent l'organisation générale, les attributions, les organes statutaires et les principes généraux de gestion et de fonctionnement de l'Hôpital Ignace Deen.

1696

Article 2 : L'Hôpital Ignace Deen est un Etablissement Public Administratif à caractère scientifique et social placé sous la tutelle du Ministère chargé de la Santé.

Il jouit de la personnalité morale, de l'autonomie financière et de gestion conformément à la législation et à la réglementation régissant les Etablissements Publics Administratifs.

Article 3 : Le siège de l'Hôpital Ignace Deen est à Conakry

Article 4 : l'Hôpital Ignace Deen a pour mission :

- la prise en charge des cas référés par les hôpitaux régionaux et préfectoraux et par les formations sanitaires de la ville de Conakry ainsi que la prise en charge des urgences et des consultations externes et leur éventuel hébergement ;
- de soutenir les activités de soins de santé primaires et secondaires ;
- d'assurer la formation initiale et continue des personnel médicaux et paramédicaux ;
- de promouvoir la recherche en santé en vue de réduire la morbidité et la mortalité.

TITRE II : ORGANISATION

CHAPITRE I : LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Section 1 : Composition

Article 5 : Le Conseil d'Administration de l'Hôpital Ignace Deen est composé de onze (11) membres dont :

- un (1) représentant du Ministère chargé de la Santé
- un (1) représentant du Ministère chargé de l'Education Nationale
- un (1) représentant de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale
- un (1) représentant de la Commune de Kaloum
- un (1) représentant du Gouvernement de Conakry
- un (1) représentant du personnel médical de l'Hôpital National
- un (1) représentant du Ministère chargé de la Formation Professionnelle
- un (1) représentant du Ministère chargé des Finances
- un (1) représentant des Sociétés d'Assurances
- un (1) représentant de la faculté de Médecine et de Pharmacie
- un (1) représentant du personnel paramédical.

Article 6 : Les membres du Conseil d'Administration sont nommés par décret sur proposition des Ministres intéressés en ce qui concerne leurs représentants, et pour les autres membres sur proposition des organisations représentatives ou par consultation des intéressés.

Article 7 : La durée du mandat des membres du Conseil d'Administration est de trois (3) ans renouvelables. Il est mis fin à la mission d'un membre du Conseil d'Administration lorsque :

- Il perd la qualité qui a justifié sa nomination
- L'autorité qui est à l'origine de sa désignation le demande
- Il n'a pas assisté à trois (3) réunions successives du Conseil pour quelque raison que ce soit.

Dans ce cas, il est procédé à son remplacement pour une durée restant à courir de son mandat, dans les conditions prévues à l'article 13 de la loi /93/021/CTRN du 6 mai 1993, portant cadre institutionnel des Etablissements publics à caractère administratif.

Article 8 : Le Conseil d'Administration élit en son sein un bureau composé de :

- Un Président
- Un Vice - Président
- Un Secrétaire.

Les représentants de l'Autorité de Tutelle ne peuvent en aucun cas être élus Président ou Vice-Président du Conseil d'Administration.

Le Secrétariat est assuré par la Direction Générale

Article 9 : Le Directeur Général assiste aux réunions du Conseil d'Administration avec voix consultative.

L'agent comptable assiste dans les mêmes conditions au Conseil lorsque celui-ci traite des questions financières.

Le Conseil d'Administration peut inviter à ses séances toute personne dont la compétence particulière lui paraît utile.

Article 10 : Les membres du Conseil d'Administration bénéficient d'une indemnité forfaitaire pour leurs présences aux réunions du Conseil.

Le taux de cette indemnité est déterminé par le conseil d'Administration en application de barème fixé par le Ministre chargé des Finances.

Section 2 :

Article 11 : Sous réserve des pouvoirs de l'autorité de tutelle, le Conseil d'Administration prend toutes les décisions concernant la fixation des objectifs, l'organisation, la gestion et le fonctionnement de l'hôpital Ignace Deen.

Il délibère notamment dans les matières suivantes :

- L'élaboration du règlement intérieur de l'Hôpital Ignace Deen
- Le programme annuel d'activité
- Le programme pluriannuel de développement
- Le budget prévisionnel et les rectificatifs en cours d'année
- Le programme pluriannuel d'investissement
- Le taux de rémunération des prestations de service
- Les comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats
- Les emprunts
- L'affectation des moyens matériels, humains et financiers
- Les marchés des travaux de fournitures et de services
- L'approbation du rapport annuel d'activités
- L'acceptation des dons et legs.

Article 12 : Le Conseil d'Administration peut déléguer une partie de ses attributions au Directeur Général de l'Hôpital Ignace Deen.

Section 3 : Fonctionnement

Article 13 : Le conseil d'Administration se réunit en session ordinaire, au moins une fois par semestre à une date fixée par le Président.

Il peut se réunir en session extraordinaire :

- à la demande de l'Autorité de Tutelle
- à l'initiative de son Président
- à la demande du tiers au moins de ses membres.

Article 14 : La convocation aux réunions est envoyée par le secrétaire au moins 15 jours francs avant la date prévue pour la réunion. La lettre de convocation est soit envoyée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, soit remise directement à son destinataire contre accusé de réception.

Dans le cas des sessions extraordinaires, cet ordre du jour comporte obligatoirement les points qui ont motivé la demande de réunion. Toutefois, la première réunion consécutive à la constitution du Conseil d'Administration est convoquée par le Ministre chargé de la tutelle. Son ordre du jour comporte exclusivement l'élection du bureau.

Article 15 : Le Conseil d'Administration ne peut délibérer valablement que si la moitié de ses membres au moins sont présents ou représentés. La présence aux réunions du Conseil d'Administration est obligatoire. Exceptionnellement, un membre du Conseil peut se faire représenter par un autre membre du Conseil. La procuration qu'il donne à cet effet n'est valable que pour une seule réunion qu'elle précise.

Un membre du Conseil ne peut être porteur que d'une seule procuration.

Si le quorum n'est pas atteint, une nouvelle réunion est convoquée dans un délai maximum de 15 jours. Le Conseil peut alors délibérer quelque soit le nombre des membres présents ou représentés.

Article 16 : Les décisions du Conseil sont prises à la majorité absolue des membres présents ou représentés.

En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

Si la majorité absolue n'a pu être obtenue, une nouvelle délibération aura lieu. La décision est alors prise à la majorité relative.

Article 17 : Le secrétaire consigne sur un registre spécialement destiné à cet effet, le procès-verbal des réunions et délibérations. Ce procès-verbal est signé par le président et le secrétaire.

Le secrétaire est responsable de l'enregistrement et de la diffusion de tout document concernant le Conseil d'Administration. Il est aidé dans l'exécution matérielle de ses tâches par le personnel de la Direction Générale.

CHAPITRE II : DIRECTION GENERALE

Article 18 : L'Hôpital Ignace Deen est dirigé par un Directeur Général nommé par décret du Président de la République sur proposition du Ministre chargé de la Santé.

Article 19 : Le Directeur Général de l'Hôpital Ignace Deen assure le recrutement du personnel nécessaire soit directement par contrat, soit en demandant le détachement ou la mise à la disposition des fonctionnaires.

Dans le cadre des lois et règlements en vigueur, il exerce le pouvoir disciplinaire, il licencie ou remet à la disposition des administrations d'origine, les agents placés sous son autorité.

Sous réserve des dispositions contraires, notamment en ce qui concerne les articles 23 et 27, il nomme à tous les postes.

Article 20 : Le Directeur Général signe les contrats, conventions, travaux et marchés qui engagent l'Hôpital Ignace Deen dans le cadre strict de la réglementation régissant les établissements publics administratifs et dans les limites éventuellement fixées par le Conseil d'Administration.

Article 21 : Il prépare les projets de budget, examine les comptes et les soumet à la décision du Conseil d'Administration.

Il représente l'Hôpital Ignace Deen en Justice et vis à vis des tiers.

Il est l'ordonnateur du budget de l'Hôpital Ignace Deen.

Article 22 : Il présente chaque année au Conseil d'Administration, un rapport d'activités qui détaille les résultats obtenus au regard des objectifs visés, le cas échéant les transformations internes qu'il a subies et sa situation actuelle.

Le Conseil d'Administration précise la forme que ce rapport doit revêtir et son contenu.

Article 23 : Le Directeur Général est assisté d'un Directeur Général Adjoint nommé par Décret du Président de la République qui le remplace en cas d'absence ou d'empêchement.

Le Directeur Général Adjoint est chargé :

- d'assister le Directeur Général dans la préparation des rapports d'activités;
- d'assurer le suivi de l'évolution des différentes activités;
- de veiller au respect de la discipline interne;
- de veiller à la diffusion des informations et des documents au niveau de l'hôpital;
- d'exécuter toutes autres tâches à lui confiées par le Directeur Général;
- d'élaborer des projets de coopération qui seront soumis au Conseil d'Administration par le Directeur Général.

CHAPITRE III : STRUCTURES

Article 24 : Pour assurer sa mission, l'Hôpital Ignace Deen comprend :

- des services d'appui;
- des services médico-techniques;
- des organes consultatifs;

Article 25 : Les services d'appui sont :

- l'agence comptable ;
- le service statistique.

Article 26 : L'agence comptable est chargé :

- de tenir la comptabilité;
- de gérer le personnel;
- d'approvisionner l'Hôpital Ignace Deen en matériels;
- de préparer et d'exécuter le budget de l'Hôpital Ignace Deen;
- de gérer les ressources des oeuvres sociales affectées à l'Hôpital;
- d'assurer le secrétariat de la Direction;
- d'entretenir le parc automobile, les équipements et les locaux;
- de contrôler le fonctionnement des services généraux.

Article 27 : L'agent comptable est nommé par le Ministre chargé de la Santé sur proposition du Ministre chargé des Finances.

A ce titre, il tient la comptabilité de l'Hôpital Ignace Deen; il rend compte aussi souvent que nécessaire au Directeur Général et au Conseil d'Administration de la situation financière de l'Hôpital.

Il est habilité à détenir les fonds, effectuer les encaissements et décaissements, ouvrir et gérer au nom de l'Hôpital Ignace Deen de comptes de dépôts dans les établissements bancaires ou de crédits.

Il est tenu à la constitution d'une caution dans les conditions fixées par les lois et règlements en vigueur.

Il peut être assisté à sa demande par des agents mis à la disposition par le Directeur Général, mais il est responsable de sa gestion.

Article 28 : Le service statistique est chargé :

- de collecter et de traiter les données statistiques de l'hôpital;
- d'assurer leur mise à jour et leur publication.

Article 29 : Les services médico-techniques sont :

- le Service Hématologie;
- le Service Gastro enterologie;
- le Service Rhumatologie;
- le Service Pédiatrie;
- le Service Chirurgie Viscérale;
- le Service Gynéco - Obstétrique;
- le Service Chirurgie Traumatisme - Orthopédie;
- le Service Stomato - odontologie;
- le Service des Urgences Médico - Chirurgicales;
- le Service Imagerie Médicale;

- le Service Laboratoire;
- le Service Pharmacie;
- le Service Anesthésie - réanimation;
- le Service anatomo - Pathologie;
- le Service O.R.L.;
- le Service Ophtalmologie;
- le Service Cardiologie;
- le Service Urologie;
- le Service Pneumo - Phtisiologie;
- le Service Neurologie;
- le Service Acupuncture;
- le Service Médecine légale.

Article 30 : Les Services médico-techniques et d'hospitalisation de niveau hiérarchique équivalent à une section de l'Administration Centrale sont chargés :

- des consultations externes;
- de l'hospitalisation;
- des explorations, des traitements et de la réadaptation des malades.

La liste des services médico-techniques énumérés à l'article 29 n'est pas limitative. Des nouveaux services peuvent être créés par Arrêté du Ministre chargé de la Santé Publique dans les limites des indications fournies par la carte sanitaire.

Article 31 : Les organes consultatifs sont :

- Le Conseil Médical Consultatif;
- Le Conseil Scientifique;
- Le Comité d'Hygiène et de Sécurité;

TITRE III : FONCTIONNEMENT :

CHAPITRE I : GESTION ADMINISTRATIVE :

Article 32 : Les fonctionnaires sont régis par le Statut Général de la Fonction Publique.

Les contractuels permanents et les temporaires sont régis par le Code de Travail.

Article 33 : Les personnels fonctionnaires et contractuels de l'Etat sont, soit détachés, soit mis à la disposition.

Les personnels temporaires sont recrutés par le Directeur Général conformément à la réglementation en vigueur.

CHAPITRE II : GESTION FINANCIERE

Article 34 : L'Hôpital Ignace Deen dispose de biens meubles et immeubles dont sera dressé un inventaire.

Article 35 : Un inventaire d'ouverture du terrain, des bâtiments et équipements propres à l'Hôpital avec indication de leur valeur et de leur durée d'amortissement sera dressé par le Directeur Général et visé par le Ministre de tutelle.

Les biens de l'Hôpital Ignace Deen sont insaisissables.

Article 36 : Les ressources de l'Hôpital Ignace Deen sont constituées par :

- des subventions de l'Etat;
- les taxes parafiscales directement affectées;
- les prestations de services;
- les emprunts, don et legs;
- les produits de cession des biens et services;
- les fonds provenant de l'aide extérieure.

Article 37 : Les charges de l'Hôpital Ignace Deen comprennent :

- les dépenses d'investissement et de fonctionnement nécessaires à la réalisation des activités de l'Hôpital;
- les dépenses de fonctionnement du Conseil d'Administration, y compris les indemnités versées à ses membres;
- les salaires et accessoires de salaires de tout le personnel, y compris les fonctionnaires détachés ou mis à la disposition et le Directeur Général;
- le payement de tous matériels, matières, travaux et services;
- les loyers des locaux et matériels pris en location;
- les prestations, subventions, prêts que les statuts de l'établissement mettent en charge;
- les remboursements des emprunts;
- les charges éventuelles.

Article 38 : La comptabilité de l'Hôpital Ignace Deen est tenue conformément aux règles de la comptabilité publique et du plan comptable guinéen.

L'exercice comptable commence le 1er janvier et se termine le 31 décembre de chaque année.

Les comptes ainsi que les bilans sont arrêtés avant le 31 mars de l'année suivante celle à laquelle ils se rapportent.

Article 39 : Les comptes de l'Hôpital Ignace Deen sont soumis à l'examen d'un commissaire aux comptes désigné par le Ministre chargé des finances. La mission du commissaire aux comptes est de vérifier les documents comptables de l'Hôpital en vue de certifier la régularité et la sincérité des états financiers.

Le commissaire aux comptes est chargé de faire un rapport au Conseil d'Administration sur la situation financière, le bilan et les comptes de l'hôpital. Il a accès à tous documents comptables, informations et opérations liées aux activités de l'hôpital.

Article 40 : Les contrats de fournitures, de prestations de services et travaux conclus par l'Hôpital National obéissent aux dispositions de la loi n° L/97/016/AN du 3 juin 1997 portant Code des Marchés de la République de Guinée.

Article 41 : Les taux de prestations de services offerts par l'Hôpital Ignace Deen sont fixés par le Conseil d'Administration après avis du Ministre de tutelle dans les limites de plafond déterminées par Arrêté conjoint des Ministres chargés de la Santé et des Finances.

Article 42 : Le Conseil d'Administration arrête les tarifs applicables aux conditions de l'Hôpital Ignace Deen.

TITRE IV : TUTELLE ET CONTROLE :

Article 43 : La tutelle sur les organes et leurs actes est exercée conformément aux dispositions du présent décret, par voie de nomination, d'autorisation préalable, d'approbation, de suspension, d'annulation ou de substitution.

Article 44 : Lorsque l'autorisation préalable est requise, la décision ne peut être mise en oeuvre avant que l'Autorité de Tutelle ait donné cette autorisation de façon explicite et expresse.

Conformément aux articles 241 et 247 du Décret n° 91/032/PRG/SGG du 26 Février 1991, sont soumis à l'autorisation préalable :

- l'aliénation des biens immobiliers;
- l'émission des emprunts.

Article 45 : L'accord préalable doit être donné par l'Autorité de Tutelle dans un délai de quinze jours suivant la réception du procès-verbal du Conseil d'Administration, si l'Autorité de tutelle n'a pas fait connaître sa décision avant l'expiration de ce délai, l'accord est réputé acquis et la décision peut être mise en oeuvre.

Sont soumis à accord préalable :

- l'acceptation des dons assortis de charges et de conditions;
- la définition des objectifs et programmes;
- les décisions fixant l'organisation interne de l'établissement ;
- les tarifs de prestations.

Article 46 : Toutes les autres délibérations du Conseil d'Administration sont exécutoires de plein droit sauf opposition de l'Autorité de tutelle.

L'autorité ne peut faire opposition que dans les cas suivants :

- la décision en cause compromet l'exécution de la mission confiée à l'établissement;
- la décision est contraire aux orientations de la politique générale de Gouvernement;
- la décision compromet l'équilibre financier de l'établissement.

L'opposition doit être notifiée dans un délai de quinze jours suivant la réception du Procès-verbal.

Le Conseil d'Administration doit alors délibérer à nouveau. Si la nouvelle décision fait à nouveau l'objet d'une opposition, l'Autorité de tutelle peut, dans ce cas user de son pouvoir de réformation.

L'Autorité de tutelle peut en outre annuler par un acte motivé, toute décision contraire aux lois et règlements en vigueur.

Article 47 : Lorsque le budget adopté par le Conseil d'Administration n'a pas pris en compte des dépenses obligatoires, l'Autorité de Tutelle met le Conseil en demeure de procéder à l'inscription. Si cette mise en demeure reste sans effet, elle procède à l'inscription d'office.

Sont obligatoires, les dépenses qui découlent nécessairement et directement :

- d'un contrat ou d'une convention déjà approuvée;
- de l'application du statut du personnel;
- d'une décision de justice.

Article 48 : Le Conseil d'Administration rend compte de ses activités à l'Autorité de Tutelle. Il lui adresse un exemplaire d'un procès-verbal de réunion et lui fournit un rapport annuel d'activités conformément au canevas établi par l'Autorité de Tutelle.

Article 49 : L'hôpital Ignace Deen est soumis à tous les corps et institutions de contrôle de l'Etat et notamment l'Inspection Générale de la Santé, l'Inspection Générale d'Etat et l'Inspection d'Administration Publique. Il est également soumis au Contrôle juridictionnel de la Chambre des conflits de la Cour Suprême.

TITRE V : DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

Article 50 : Le détail de l'organisation et le mode de fonctionnement de l'hôpital national sont fixés par règlement intérieur adopté par le Conseil d'Administration sur proposition du Directeur Général de l'établissement.

Article 51 : Les arrêtés du Ministre chargé de la Santé fixent séparément les attributions, la composition et le mode de fonctionnement des organes consultatifs.

Article 52 : Les chefs de services à l'exception de l'Agent Comptable et du Directeur Général Adjoint, sont nommés par arrêté du Ministre chargé de la Santé sur proposition du Directeur Général de l'hôpital.

Article 53 : Le Ministre chargé de la Santé est responsable de la mise en place du Conseil d'administration et des autres institutions de l'hôpital dans un délai de trois mois après la signature du présent décret.

Article 54 : Le présent décret qui abroge toutes dispositions contraires antérieures notamment le décret /93/043/PRG/SGG du 23 mars 1993 portant régime général des hôpitaux en République de Guinée et les articles 36 et 41 al 9 du décret D/93/100/PRG/SGG du 6 mai 1993 fixant les règles d'organisation et de fonctionnement des Etablissements Publics Administratifs, sera enregistré et publié au Journal Officiel de la République.

Conakry le 25 mars 1998
GENERAL LANSANA CONTE

Décret D/98/054/PRG/SGG du 25 mars 1998, adoptant la Politique Nationale du Tourisme.

Le Président de la République;

Vu la loi fondamentale;

Vu le décret D/96/099/PRG/SGG du 10 juillet 1996, nommant les membres du Gouvernement, modifié par les décret D/97/013/PRG/SGG du 14 février 1997 et D/97/245/PRG/SGG du 21 octobre 1997;

Le Conseil des Ministres entendu en sa session du Mardi 24 février 1998.

Décrète:

Article 1: Est adoptée la Politique Nationale du Tourisme annexée au présent décret.

Article 2: Le présent décret sera enregistré et publié au Journal Officiel de la République.

Conakry, le 25 mars 1998
GENERAL LANSANA CONTE

POLITIQUE NATIONALE DU TOURISME

1. CONSIDERATION GENERALE

Aujourd'hui, comme dans les années quarante, la redéfinition du rôle de l'Etat est la conséquence de bouleversements économiques de portée mondiale, qui ont radicalement transformé le cadre de son action. La mondialisation et la propagation de la démocratie ont fait barrage à l'arbitraire. La fiscalité, le régime de l'investissement et les politiques économiques doivent sans cesse réagir à l'évolution des paramètres d'une économie de marché mondialisée - les avancées de la technologie ont ouvert de nouveaux horizons, permettant de fragmenter la prestation des services et d'élargir le rôle des marchés.

Ces changements appellent l'Etat à assumer des missions nouvelles et différentes, à cesser d'être le prestataire unique des services offerts pour en devenir le catalyseur et le régulateur.

En République de Guinée la mise en oeuvre du projet de société contenu dans le discours programme du 22 décembre 1985 a permis de réaliser d'importants progrès dans l'instauration de l'économie de marché.

Les principales actions qui ont été conduites sont: la réforme monétaire et la restructuration bancaire, l'abolition du contrôle des prix et la libération des importations avec l'adoption d'un nouveau régime douanier, une réduction drastique des effectifs de la fonction publique, la privatisation ou la liquidation de la plupart des entreprises d'Etat, l'adoption de nouveaux codes publics mettant l'accent sur la réhabilitation et la reconstruction des infrastructures, le développement de l'agriculture et l'impulsion de l'initiative privée.

Cependant, douze ans après le lancement de la politique d'ouverture économique, l'engouement qu'a suscité la Guinée à l'étranger tient péniblement la route. Le passage à une économie de marché, dans le secteur du tourisme et de l'hôtellerie, ne se fait pas au rythme souhaité. En effet, le faible niveau de réceptifs hôteliers, les lacunes de la politique nationale en matière de tourisme et d'hôtellerie limitent l'effort de sensibilisation, les mesures d'incitation et d'adhésion des populations, des financiers et des collectivités nécessaires au programme de développement du secteur du tourisme qui recèle pourtant un potentiel évident. En dépit du cadre institutionnel et réglementaire démonstratif de la volonté politique qui, à un moment donné, avait localisé la structure dans le cabinet de la Présidence de la République, il est urgent et indispensable que le secteur du tourisme et de l'hôtellerie fasse l'objet de réformes importantes afin de l'adapter aux nouvelles exigences imposées par une économie de libre entreprise.

Face à cette nécessité, le Gouvernement a confirmé avec force sa volonté politique de dynamiser le secteur du tourisme pour en faire une activité économique vitale, génératrice de ressources et d'emplois locaux dans l'économie nationale. Il s'est assigné dans ce cadre trois grands objectifs pour le développement du tourisme et de l'hôtellerie:

* La restructuration du secteur

* La rénovation et l'extension du réseau de réceptifs, l'aménagement des sites touristiques et l'amélioration de la qualité du produit touristique

* Le renforcement des capacités de planification, de gestion et d'administration du secteur.

Pour atteindre ces objectifs, le Gouvernement a pris un certain nombre de mesures urgentes dont notamment:

- **Restructuration:** Création d'un ministère en charge du tourisme et de l'hôtellerie, clarification des attributions des structures et précision des rôles de l'Administration et des opérateurs dans la réalisation et l'exploitation.

Soutien à la rénovation, l'extension, l'aménagement et l'amélioration de la qualité du produit touristique: efforts consacrés au réseau routier, expansion des télécommunications, promotion des parcs du Badiar et du Bassin du Haut Niger, programme d'amélioration du littoral et des nombreux sites, appuyés par la réhabilitation des infrastructures hôtelières existantes et construction de nouveaux réceptifs respectueux de notre type architectural intégrant le modernisme.

Renforcement des capacités de planification de gestion et d'Administration: Mise en place d'un bureau d'études et de stratégies pour la prospective et la planification; programme de formation sur

place et à l'étranger de formateurs et de techniciens en tourisme et en planification.

Dans sa volonté de poursuivre et de structurer ses efforts, le Gouvernement précise, dans le présent document, sa politique et sa stratégie de développement du tourisme et de l'hôtellerie revues et améliorées. Ce document constitue désormais avec le schéma directeur le cadre de référence, de la politique de l'Etat en matière du tourisme et de l'hôtellerie que soutiendra un code national du Tourisme.

2 - ETAT DES LIEUX

La Guinée possède un potentiel touristique impressionnant. La nature y a été d'une extraordinaire sagesse. Elle y a reparté de façon assez équitable des paysages divers et inattendus. Les cultures sont variées. Des larges estuaires de la côte Atlantique à la forêt dense, gardienne des derniers secrets de la nature, en passant par les contreforts du Fouta Djallon et les vastes plaines de la Haute Guinée le pays multiplie les séductions dans une forte tradition d'hospitalité. Dans plusieurs endroits le temps semble s'être arrêté pour y laisser des curiosités attractives. En dépit de ces immenses atouts, le tourisme connaît encore une éclipse qui dure, caractérisée par la faiblesse des infrastructures d'accueil, la vétusté de la plupart des réceptifs hôteliers. L'insuffisance de l'offre énergétique (eau, électricité) et la précarité des communications dans certaines zones expliquent l'absence de la Guinée sur le marché mondial du tourisme.

A cet égard notre offre accuse encore de graves lacunes, des insuffisances et des distorsions dont nous proposons ci-dessous un examen synthétique.

2 - 1 - LES CONTRAINTES BUDGETAIRES

Le budget de fonctionnement alloué au tourisme et à l'hôtellerie par rapport au budget de fonctionnement de l'Etat hors dette, qui représente les possibilités propres au pays, correspond en 1996 à 0,25%. Cette part des dépenses réservées au secteur, classe la Guinée bien au dessous de la moyenne dans la sous Région. En 1996, le budget de fonctionnement du tourisme et de l'hôtellerie s'élève à 477 mille dollars des Etats Unis soit 479 millions de francs guinéens. Parmi ces dépenses ordinaires de l'Etat, la préoccupation première est d'assurer les salaires qui en représentent plus de 54%. La différence, soit 46% est consacrée théoriquement au fonctionnement administratif.

Pour ce qui est de l'investissement, le secteur du tourisme a consommé 0,17% du PIP en 1996. Il convient de noter que dans le cadre des grandes priorités, le tourisme est classé sûrement à tort parmi les secteurs hors concentration. Cette attitude doit céder la place à un intérêt plus manifeste des pouvoirs publics en faveur de l'activité touristique. Ce changement consistera à encourager l'intervention davantage prononcée du secteur privé. Les charges seront également mieux réparties. L'Etat continuera à assumer un rôle d'impulsion en prenant en charge l'Administration du secteur, plus les constructions et les aménagements de base. Le privé et les collectivités qui entreprennent de plus en plus dans le secteur prendront ensuite progressivement la relève et joueront les premiers rôles dans l'activité.

La ventilation du budget de fonctionnement par nature et par niveau des dépenses est la suivante:

1996		Observation
niveau		
Fonctionnement (salaire et équipement)	479 500 000	
Investissement	641 946 263	

2 - 2 - CONSTRUCTION ET AMENAGEMENT

Liés au point précédent, la construction et l'aménagement sont encore faibles. Le parc hôtelier du pays souffre de dégradation faute d'entretien régulier.

Les sites touristiques existent mais ne jouissent pas de toute l'attention souhaitée. Les rares d'entre eux qui soient en exploitation ne le sont pas sous le sceau d'un professionnalisme évident.

2 - 3 - PROMOTION

La faible structuration du secteur porte gravement atteinte à son

dynamisme. Le manque de marketing dû à la rareté de professionnels dans les métiers du tourisme explique largement pourquoi la Guinée, malgré son potentiel touristique, n'est pas encore une destination touristique. Dépliants, vidéocassettes guides touristiques, guides gastronomiques et même la simple carte postale sont rares pour ne pas dire inexistantes.

2-4- FACILITATION DES VOYAGES, VISITES ET SEJOURS TOURISTIQUES

La facilitation en matière de tourisme peut être définie comme étant «un moyen d'éliminer progressivement les obstacles qui s'opposent à la libre circulation des personnes à des fins non migratoires ainsi qu'à l'expansion du tourisme dans son ensemble». Le degré de réalisation de cet objectif détermine dans une large mesure le niveau de réussite de la politique de promotion et de vente du produit touristique.

En vue d'un placement du produit touristique de la Guinée en étroite harmonie avec la construction des réceptifs d'accueil prévus dans le plan d'activités, des dispositions importantes seront prises par les autorités en matière d'accueil et de mouvement des touristes sur le territoire national.

2-5 - LE SECTEUR PRIVE

L'émergence du privé dans le secteur est récente et encore timide. Dans l'hôtellerie on compte très peu d'opérateurs. S'agissant des agences de voyages on en dénombre une trentaine qui n'offrent pas les assurances nécessaires pour l'octroi de crédit et ne s'occupent que de billetterie. Une des difficultés outre l'absence de financement réside dans l'accès pénible au titre foncier et l'obtention du permis de construire qui est un réel parcours du combattant.

2-6 - L'ADMINISTRATION ET LA PLANIFICATION

L'appareil administratif, malgré de réels efforts de redressement, doit perfectionner son travail d'intermédiation, améliorer son système de contrôle et de suivi des normes techniques et de prestations et rendre plus efficaces les institutions et les structures de participation par l'adoption et l'application effective de règlements mieux élaborés.

Si les attributions sont relativement mieux définies, l'absence de mécanisme de coordination et les déficiences du circuit d'informations périodiques constituent des entraves importantes.

Les fonctions de contrôle souffrent de diverses insuffisances parmi lesquelles on peut mentionner: l'absence de rigueur dans l'application des textes, le sous-équipement et notamment le manque de logisticiens.

L'initiative, par principe, a besoin de cadres institutionnels qui ne sont toujours pas précis. Par exemple des plans et des projets d'aménagement ont été envisagés, entrepris et souvent exécutés dans l'autarcie totale.

En conclusion de ce diagnostic, on retient que le secteur du tourisme et de l'hôtellerie a connu ces dernières années les dysfonctionnements et les lacunes qui l'ont empêché son développement et limité profondément les avantages que l'économie nationale en aurait sûrement tiré.

3 - POLITIQUE DU TOURISME

Pour construire un tourisme à la dimension de notre potentiel impressionnant, il nous faut observer quelques règles élémentaires dans une stratégie de conquête.

- 1 - Investir et construire un produit capable de soutenir la concurrence
- 2 - Former des professionnels et impliquer nécessairement les populations locales
- 3 - Innover et coopérer pour les besoins de la promotion et de la consommation à l'étranger
- 4 - Assurer les facilitations requises.

Il s'agit d'un ensemble de mesures qui concernent les financements plus ou moins importants, intégrant des éléments aussi disparates que la protection des sites, la qualité des prestations servies et leur adaptation, l'état sanitaire des circuits, la sécurité des voyageurs etc.

Bien de pays ont trouvé des ressources nouvelles dans le tourisme et l'hôtellerie. Pour ce faire, ils ont dû élaborer et mettre en oeuvre une véritable politique touristique qui dépasse le seul investissement. L'action du Gouvernement visera donc à réaliser progressivement

l'insertion du tourisme et de l'hôtellerie dans le dispositif du redressement national et de construction d'une économie fondée sur l'épanouissement de la libre entreprise. Le tourisme sera ainsi mis au service du développement économique et social du pays pour en constituer une pièce déterminante.

La stratégie retenue pour atteindre cet objectif consiste à subordonner toute croissance du secteur touristique et hôtelier à un réaménagement profond du cadre institutionnel, à l'amélioration qualitative du produit touristique, à l'adhésion des populations aux projets qui touchent leur environnement.

Une telle priorité donnée au secteur doit se traduire par une volonté politique de mobiliser les moyens financiers, matériels et humains nécessaires à la réalisation de cet objectif.

Le budget ordinaire hors dette qui est alloué au secteur, actuellement de 0,25% environ, croîtra progressivement dans l'avenir pour atteindre 2,05% en L'An 2010. De même, en ce qui concerne les investissements, le tourisme devrait se voir attribuer entre 1,02 et 2,3% du PIB à moyen terme. Un tel niveau d'intervention sera atteint à travers la mobilisation des recettes parafiscales. Le partenariat entre privés locaux et étrangers et les mesures de concession compléteront les sources de financement extérieur qui conforteront la position du tourisme et de l'hôtellerie dans l'économie nationale. Les objectifs sont à:

court terme	35 000 touristes par an
moyen terme	85 000 touristes par an
long terme	180 000 touristes et plus par an.

3-1 ETUDES ET PLANIFICATION

L'étude et la planification conditionnent toute action. L'objectif est donc que le développement du tourisme et de l'hôtellerie repose sur un schéma directeur national.

L'accent sera mis sur les études pour la viabilisation (VRD) des zones touristiques, le long du littoral et dans l'arrière pays (montagnes, forêts, savane etc...). Toutefois, il faudra veiller à une parfaite articulation de la planification avec les besoins des régions rurales afin d'éviter que l'aménagement touristique ne devienne un facteur polluant et/ou d'exode, comme cela a déjà pu se vérifier dans d'autres pays.

Cette rubrique doit s'accompagner d'un renforcement de la qualité des ressources humaines. Cette dernière renvoie aux points ci-après:

a) Les planificateurs, les techniciens du tourisme

Un tourisme de qualité exige un personnel d'animation et de gestion suffisamment nombreux et bien formé. L'accroissement des réceptifs mais aussi l'amélioration du taux d'encadrement et la performance des prestations adaptées à tous les niveaux consacreront durablement la «Destination Guinée».

Le personnel actuellement en activité doit suivre un recyclage lui permettant de s'adapter à la réalité de la profession.

La surveillance des normes techniques et de prestation doit être renforcée tant sur le plan du contrôle que du conseil.

Une attention particulière sera portée à l'hygiène, la propreté et la courtoisie.

b) Les opérateurs

L'effort substantiel de formation de ressources humaines compétentes complété par l'émergence d'une classe dynamique d'intervenants se traduira par la constitution d'un vivier porteur d'opérateurs en tourisme et hôtellerie. Il faudra accentuer le recours au partenariat.

3-2- INFRASTRUCTURES ET AMENAGEMENTS TOURISTIQUES

Il conviendra dans ce domaine de mobiliser toutes les énergies. Compte tenu des besoins importants de réceptifs, il faudra d'une part inciter les opérateurs locaux et d'autre part encourager les investisseurs étrangers.

Pour répondre à ces exigences le département s'engagera progressivement et efficacement dans la promotion du secteur privé tout en privilégiant le professionnalisme.

3-3- LA RESTRUCTURATION DE L'ADMINISTRATION DU TOURISME

L'accroissement prévisible de l'activité touristique dans les années à venir, résultat des mesures précédemment mentionnées implique une administration efficace, efficace et flexible.

La restructuration visera à :

- doter le système administratif de mécanismes en vue d'un pilotage effectif et d'une harmonisation permettant d'assurer une réflexion soutenue sur les stratégies les plus appropriées, pour la mise en oeuvre efficace du schéma directeur national et son suivi systématique;
- rationaliser l'Administration en mettant en place un circuit d'information rapide et efficace;
- renforcer les structures de planification et d'études. A cet effet, l'organigramme du ministère ainsi que les procédures seront révisés;
- doter l'Administration d'outils de gestion informatisée des statistiques par un observatoire du tourisme.

3-4- LA PROMOTION DU SECTEUR PRIVE

Le Gouvernement prendra des dispositions appropriées pour promouvoir le secteur privé dans le tourisme et l'hôtellerie. Le code des investissements, le code du tourisme en élaboration, les autres structures compétentes seront les instruments pour conforter le développement de l'initiative privée avec l'appui de la coopération. Les intervenants dans le secteur du tourisme accèdent à un système de crédit, une politique d'aide à l'investissement privé soutendra l'action du Gouvernement.

3-5- LE REDEPLOIEMENT FINANCIER

Les nouvelles priorités assignées au secteur du tourisme et de l'hôtellerie contenues dans ce document de politique impliquent un redéploiement des moyens financiers entre les natures de dépenses. Les simulations conduisent à retenir la ventilation suivante pour les dépenses relatives au fonctionnement.

Ventilation du budget de fonctionnement

Nature	Pourcentage	Observation
Salaire	45%	
Fonctionnement / Promotion	55%	

Ventilation du budget Investissement

Nature	Pourcentage	Observation
Rénovation et construction de réceptifs	40	Aide à l'investissement privé
Aménagement de sites	60	

CONCLUSION

Les initiatives prises ces dernières années ont favorisé auprès des consommateurs de produits touristiques, des opérateurs ainsi que des décideurs politiques, une prise de conscience certaine. Elles dépassent le seul investissement, elles touchent la politique du tourisme, pour tirer le meilleur parti des moyens existants et capitaliser notre nature et l'hospitalité de nos populations. Le Gouvernement poursuivra les objectifs de la politique nationale revue et améliorée du tourisme et de l'hôtellerie qu'il vient de définir et renforcera la stratégie de participation de tous ceux qui agissent directement ou indirectement dans le secteur, en vue de mobiliser toutes les ressources nationales disponibles: ressources intellectuelles, techniques et financières nécessaires pour conduire les transformations résultant de ses nouvelles priorités.

Mais l'ampleur et la complexité des problèmes auxquels doit faire face la Guinée, imposent de faire largement appel, au moins à court terme, à l'aide extérieure. C'est pourquoi, le Gouvernement s'applique à renforcer et à élargir, en un réseau de plus en plus vaste, sa coopération avec les partenaires bilatéraux et multilatéraux.

La volonté de coopération ainsi manifestée par le Gouvernement interpelle la solidarité internationale pour aider la Guinée à relever le défi qui consiste à faire de la «Destination Guinée» une des plus belles

attractions de la région. Cette solidarité trouvera dans ce document les motivations et le contexte dans lequel elle doit s'insérer.

Adoptée le 24 février 1998 à Conakry.

Décret D/98/055/PRG/SGG du 25 mars 1998, portant statuts de l'Hôpital Régional.

Le Président de la République;

Vu la loi fondamentale;

Vu l'ordonnance n° 030/PRG/SGG/88 du 15 juin 1988, portant principes fondamentaux de création d'organisation et de contrôle des structures des services Publics;

Vu la loi L/93/021/CTRN du 6 mai 1993, portant cadre institutionnel des établissements publics;

Vu le décret n° 93/100/PRG/SGG du 6 juin 1993, fixant les règles d'organisation et de fonctionnement des établissements publics administratifs;

Vu le décret D/96/99/PRG/SGG du 10 juillet 1996, portant nomination des membres du Gouvernement modifié par les décret D/97/013/PRG/SGG du 14 février 1997, D/97/245/PRG/SGG du 21 octobre 1997, D/97/267/PRG/SGG du 18 novembre 1997;

Vu le décret D/96/111/PRG/SGG du 29 août 1996, portant attributions des membres du Gouvernement;

Vu le décret D/97/068/PRG/SGG du 5 mai 1997, portant Organisation du Ministère de la Santé.

Le Conseil des Ministres entendu en sa session du Mardi 24 février 1998.

Décète:

TITRE I: DISPOSITIONS GENERALES

Article 1: Les présents statuts déterminent l'organisation générale, les attributions, les organes statutaires et les principes généraux de gestion et de fonctionnement de l'Hôpital Régional.

Article 2: L'Hôpital Régional est un Etablissement Public Administratif à caractère scientifique et social placé sous la tutelle du Ministère chargé de la Santé.

Il jouit de la personnalité morale, de l'autonomie financière et de gestion conformément à la législation et à la réglementation régissant les Etablissements Publics et Administratifs.

Article 3: Le siège de l'Hôpital Régional est fixé au Chef lieu de la Région.

Article 4: L'Hôpital Régional de niveau hiérarchique équivalent à celui d'une Division a pour mission.

- la prise en charge des cas référés par les hôpitaux préfectoraux et par les formations sanitaires de la Région, des urgences et des consultations externes.

A cet effet, il est notamment chargé:

- d'assurer le soutien aux activités de soins de santé primaires et secondaires;
- de participer à la formation initiale et continue des personnels médicaux et paramédicaux;
- de participer à la Recherche opérationnelle en vue d'améliorer l'état de Santé des populations.

Article 5: L'Hôpital Régional conserve sa vocation Préfectorale au chef lieu de la Région.

Article 6: Sont classés comme hôpitaux régionaux aux termes du présent décret:

- l'Hôpital de Kindia
- l'Hôpital de Labé
- l'Hôpital de N'Zérékoré
- l'Hôpital de Kankan.

TITRE II: ORGANISATION

CHAPITRE I: LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Section 1: Composition

Article 7: Le Conseil d'Administration de l'Hôpital Régional est composé de neuf (9) membres dont:

- Deux (2) représentants du Ministère chargé de la Santé
- un (1) représentant du Ministère chargé des Finances
- un (1) représentant du Gouvernorat de la Région
- un (1) représentant de la Préfecture du Chef lieu de la Région
- un (1) représentant de la Commune Urbaine du Chef lieu de la Région
- un (1) représentant de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale
- un (1) représentant du personnel de l'Hôpital régional
- un (1) représentant du Ministère chargé de Formation Professionnelle.

Article 8: Les membres du Conseil d'Administration sont nommés par décret sur proposition des Ministres intéressés en ce qui concerne leur représentant, et pour les autres membres sur proposition des organisations représentatives ou par consultation des intéressés.

Article 9: La durée du mandat des membres du Conseil d'Administration est de trois (3) ans renouvelables. Il est mis fin à la mission d'un membre du Conseil d'Administration lorsque:

- Il perd la qualité qui a justifié sa nomination
- L'autorité qui est à l'origine de sa désignation le demande
- Il n'a pas assisté trois (3) réunions successives du Conseil pour quelque raison que ce soit.

Dans ce cas, il est procédé à son remplacement pour la durée restant à courir de son mandat, dans les conditions prévues à l'article 13 de la loi L/93/021/CTRN du 6 mai 1993, portant cadre institutionnel des Etablissements publics à caractère administratif.

Article 10: Le Conseil d'Administration élit en son sein un bureau composé de:

- Un Président
- Un Vice-Président
- Un Secrétaire.

Les représentants de l'Autorité de Tutelle ne peuvent en aucun cas être élus Président ou Vice-Président du Conseil d'Administration.

Article 11: Le Directeur Régional assiste aux réunions du Conseil d'Administration avec voix consultative. Il est assisté d'un Directeur Général Adjoint.

L'agent comptable, assiste dans les mêmes conditions où le Conseil traite des questions financières.

Le Conseil d'Administration peut inviter à ses séances toute personne dont la compétence particulière lui paraît utile.

Article 12: Les membres du Conseil d'Administration bénéficient d'une indemnité forfaitaire pour leurs présences aux réunions du Conseil.

Le taux de cette indemnité est déterminé par le conseil d'Administration en application de barème fixé par le Ministre des Finances et approuvé par l'Autorité de Tutelle.

Section 2: Attributions

Article 13: Sous réserve des pouvoirs de l'autorité de tutelle, le Conseil d'Administration prend toutes les décisions concernant la fixation des objectifs, l'organisation, la gestion et le fonctionnement de l'hôpital Régional. Il délibère notamment dans les matières suivantes:

- L'élaboration du règlement intérieur de l'Hôpital Régional;
- Le programme annuel d'activités;
- Le programme pluriannuel de développement de service;
- Le programme pluriannuel d'investissement;
- Le budget et les rectificatifs en cours d'années;
- Les taux de rémunération des prestations de service;
- Les comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats;
- Les emprunts;
- L'affectation des moyens matériels, humains et financiers;

- Les marchés des travaux de fournitures et de services d'un montant supérieur à une limite fixée par le Conseil d'Administration;
- L'approbation du rapport annuel d'activités de service;
- L'acceptation des dons et legs.

Article 14: Le Conseil d'Administration peut déléguer une partie de ses attributions au Directeur Général de l'Hôpital Régional.

Dans ce cas, il notifie par écrit les limites et conditions de cette délégation.

Section 3: Fonctionnement

Article 15: Le conseil d'Administration se réunit en session ordinaire, au moins une fois par semestre à une date fixée par le Président.

Il peut se réunir en session extraordinaire:

- à la demande de l'Autorité de Tutelle
- à l'initiative de son Président
- à la demande du tiers au moins de ses membres.

Article 16: La convocation aux réunions est envoyée par le secrétaire au moins 15 jours francs avant la date prévue pour la réunion. La lettre de convocation est soit envoyée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, soit remise directement à son destinataire contre accusé de réception.

Dans le cas des sessions extraordinaires, cet ordre du jour comporte obligatoirement les points qui ont motivé la demande de réunion. Toutefois, la première réunion consécutive à la constitution du Conseil d'Administration est convoquée par le Ministre chargé de la tutelle.

Son ordre du jour comporte exclusivement l'élection du bureau.

Article 17: Le Conseil d'Administration ne peut délibérer valablement que si la moitié de ses membres au moins sont présents ou représentés. La présence aux réunions du Conseil d'Administration est obligatoire. Exceptionnellement, un membre du Conseil peut se faire représenter par un autre membre du Conseil. La procuration qu'il donne à cet effet n'est valable que pour une seule réunion qu'elle précise.

Un membre du Conseil ne peut être porteur que d'une seule procuration; si le quorum n'est pas atteint, une nouvelle réunion est convoquée dans un délai maximum de 15 jours. Le Conseil peut alors délibérer quelque soit le nombre des membres présents ou représentés.

Article 18: Les décisions du Conseil sont prises à la majorité absolue des membres présents ou représentés.

En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

Si la majorité absolue n'a pu être obtenue, une nouvelle délibération aura lieu. La décision est alors prise à la majorité relative.

Article 19: Le secrétaire consigne sur un registre spécialement destiné à cet effet, le procès-verbal des réunions et délibérations. Ce procès-verbal est signé par le Président et le secrétaire.

Le secrétaire est responsable de l'enregistrement et de la diffusion de tout document concernant le Conseil d'Administration. Il est aidé dans l'exécution matérielle de ses tâches par le personnel de la Direction de l'Hôpital Régional.

CHAPITRE II: DIRECTION

Article 20: L'Hôpital Régional est dirigé par un Directeur Général nommé par décret du Président de la République sur proposition du Ministre chargé de la Santé Publique.

Article 21: Le Directeur Général de l'Hôpital Régional assure le recrutement du personnel nécessaire soit directement par contrat, soit en demandant le détachement ou la mise à disposition du fonctionnaire.

Dans le cadre des lois et règlements en vigueur, il exerce le pouvoir disciplinaire, il licencie ou remet à la disposition des administrations d'origine, les agents placés sous son autorité.

Sous réserve des dispositions contraires, notamment en ce qui concerne l'agent comptable et le Directeur général adjoint, il nomme à tous les postes.

Article 22: Dans le cadre de la réglementation régissant les éta-

blissements publics, et dans les limites éventuellement fixées par le Conseil d'Administration, il signe les contrats, conventions, travaux et marchés qui engagent l'Hôpital Régional.

Article 23: Il prépare les projets de budget, examine les comptes et les soumet à la décision du Conseil d'Administration. Il représente l'Hôpital Régional en justice et vis à vis des tiers. Il est l'ordonnateur du budget de l'Hôpital Régional.

Article 24: Le Directeur Général présente chaque année au Conseil d'Administration, un rapport d'activités qui détaille les résultats objectifs visés, le cas échéant, les transformations internes qu'il a subies et sa situation actuelle. Le Conseil d'Administration précise la forme que ce rapport doit revêtir de son contenu.

Article 25: Le Directeur Général est assisté d'un Directeur Général Adjoint qui le remplace en cas d'absence ou d'empêchement. Le Directeur Général Adjoint est chargé:

- d'assister le Directeur Général dans la préparation des rapports d'activités;
- d'assurer le suivi de l'évolution des différentes activités;
- de veiller au respect de la discipline interne;
- de veiller à la diffusion des informations et des documents au niveau de l'hôpital;
- d'exécuter toutes autres tâches à lui confiées par le Directeur Général;
- d'élaborer des projets de coopération qui seront soumis au Conseil d'Administration par le Directeur Général.

CHAPITRE III: STRUCTURES

Article 26: Pour assurer sa mission, l'Hôpital Régional comprend:

- des services d'appui;
- des services médico-techniques;
- des organes consultatifs.

Article 27: Les services d'appui sont:

- l'Agence comptable;
- le service statistique.

Article 28: L'agent comptable est chargé:

- de préparer et d'exécuter le budget de l'hôpital;
- de tenir la comptabilité;
- de gérer le personnel;
- d'approvisionner l'Hôpital Régional en équipements et matériels;
- d'assister le Directeur;
- de gérer les ressources des oeuvres sociales affectées à l'Hôpital Régional;
- d'assurer le secrétariat de la Direction;
- d'entretenir le parc automobile, les équipements et les locaux;
- de contrôler le fonctionnement des services généraux.

Article 29: L'agent comptable est nommé par arrêté du Ministre chargé de la Santé sur proposition du Ministre chargé des Finances.

A ce titre, il tient la comptabilité de l'Hôpital Régional; il rend compte aussi souvent que nécessaire au Directeur de l'Hôpital et au Conseil d'Administration, de la situation financière de l'Hôpital.

Il est habilité à détenir les fonds, effectuer les encaissements et décaissements, ouvrir et gérer au nom de l'Hôpital des comptes de dépôts dans les établissements bancaires ou de crédits.

Il est tenu à la constitution d'une caution dans les conditions fixées par les lois et règlements en vigueur.

Il peut être assisté à sa demande par des agents mis à disposition par le Directeur Général l'Hôpital, mais il est responsable de sa gestion.

Article 30: Le service statistique de niveau hiérarchique équivalent à celui d'une section de l'administration centrale est chargé de:

- de collecter et de traiter les données statistiques de l'hôpital;
- d'assurer leur mise à jour et leur publication.

Article 31: Les services médico-techniques et d'hospitalisation sont:

- le Service des Urgences;
- le Service Cabinet Dentaire;

- le Service Médecine et Spécialités;
- le Service Pédiatre;
- le Service Chirurgie et Spécialités;
- le Service Gynéco-Obstétrique;
- le Service Pharmacie Labo-Transfusion Sanguine et Radio diagnostic.

Article 32: Les Services médico-techniques et d'hospitalisation de niveau équivalent à celui d'une section de l'administration Centrale sont chargés chacun en ce qui le concerne.

- d'assurer les urgences, les accouchements, les explorations, les traitements et la réadaptation des malades.

La liste des services médico-techniques énumérés à l'article 31 n'est pas limitative. Des nouveaux services peuvent être créés par arrêté du Ministre chargé de la Santé Publique dans les limites des indications fournies par la carte sanitaire.

Article 33: Les organes consultatifs sont:

- le Conseil Médical consultatif
- le Comité d'hygiène et de sécurité.

TITRE III: FONCTIONNEMENT:

CHAPITRE I: GESTION ADMINISTRATIVE

Article 34: Le Personnel de l'Hôpital Régional comprend:

- Les Fonctionnaires
- Les Contractuels Permanents
- Les Contractuels Temporaires.

Article 35: Les fonctionnaires sont régis par le statut général de la Fonction Publique.

Les contractuels permanents et les temporaires sont régis par le Code de Travail.

Article 36: Les personnels fonctionnaires et contractuels de l'Etat sont, soit détachés, soit mis à disposition.

Les personnels temporaires sont recrutés par le Directeur de l'Hôpital conformément à la réglementation en vigueur.

CHAPITRE II: GESTION FINANCIERE

Article 37: l'Hôpital Régional dispose de biens meubles et immeubles dont sera dressé un inventaire.

Article 38: Un inventaire d'ouverture du terrain, des bâtiments et équipements propres à l'Hôpital avec indication de leur valeur et de leur durée d'amortissement sera dressé par le Directeur Général et visé par le Ministre de tutelle. Les biens de l'Hôpital Régional sont insaisissables.

Article 39: Les ressources de l'Hôpital Régional sont constituées par:

- des subventions de l'Etat;
- les recettes des prestations de service;
- les produits de cession des biens et services;
- les emprunts, dons et legs;
- les fonds provenant de l'aide extérieure.

Article 40: Les charges de l'Hôpital Régional comprennent:

- les dépenses d'investissement et de fonctionnement nécessaires à la réalisation des activités de l'Hôpital;
- les dépenses de fonctionnement du Conseil d'Administration, y compris les indemnités versées à ses membres;
- les salaires et accessoires de salaires de tout le personnel y compris les fonctionnaires détachés ou mis à disposition et le Directeur de l'hôpital;
- les prestations, subventions, prêts que les statuts de l'établissement mettent à sa charge;
- les remboursements des emprunts;
- les charges financières éventuelles.

Article 41: La comptabilité de l'Hôpital Régional est tenue conformément aux règles de la comptabilité publique et du plan comptable Guinéen.

L'exercice comptable commence le 1er janvier et se termine le 31 décembre de chaque année.

Les comptes ainsi que les bilans sont arrêtés avant le 31 mars de l'année suivant celle à laquelle ils se rapportent.

Article 42: Les comptes de l'Hôpital Régional sont soumis à l'examen d'un commissaire aux comptes désigné par le Ministre chargé des finances. La mission du commissaire aux comptes est de vérifier les documents comptables de l'Hôpital en vue de certifier la régularité et la sincérité des états financiers.

Le commissaire aux comptes est chargé de faire un rapport au Conseil d'Administration sur la situation financière, le bilan et les comptes de l'hôpital. Il a accès à tous documents comptables, informations et opérations liées aux activités de l'hôpital.

Article 43: Les contrats de fournitures, de prestations de services et travaux conclus par l'Hôpital Régional obéissent aux dispositions de la loi L/97/016/AN du 3 juin 1997, portant code des marchés en République de Guinée.

Article 44: Les tarifs de prestations de service offerts par l'Hôpital Régional sont fixés par arrêté conjoint des Ministres chargés de la Santé et des Finances.

Article 45: Le Conseil d'Administration arrête les tarifs applicables aux conditions de l'Hôpital Régional.

TITRE IV: TUTELLE ET CONTROLE

Article 46: La tutelle sur les organes et leurs actes exercée conformément aux dispositions du présent décret, par voie de nomination, d'autorisation préalable, d'approbation, de suspension, d'annulation ou de substitution.

Article 47: Lorsque l'autorisation préalable est requise, la décision ne peut être mise en œuvre avant que l'autorité de tutelle ait donnée cette autorisation de façon explicite et expresse.

Conformément aux articles 241 et 247 du décret D/91/032/PRG/SGG du 26 Février 1991, sont soumis à l'autorisation préalable.

- l'aliénation des biens immobiliers;
- l'émission des emprunts.

Article 48: L'accord préalable doit être donné par l'autorité de tutelle dans un délai de quinze (15) jours suivant la réception du procès-verbal du Conseil d'Administration. Si l'autorité de tutelle n'a pas fait connaître sa décision avant l'expiration de ce délai, l'accord est réputé acquis et la décision peut être mise en œuvre. Sont soumis à accord préalable.

- l'acceptation des dons assortis de charges et de conditions;
- la définition des objectifs et programmes;
- les décisions fixant l'organisation interne de l'établissement;
- les tarifs de prestations.

Article 49: Toutes les autres délibérations du Conseil d'Administration sont exécutoires de plein droit sauf opposition de l'autorité de tutelle.

L'Autorité ne peut faire opposition que dans les cas suivants:

- la décision en cause compromet l'exécution de la mission confiée à l'établissement;
- la décision est contraire aux orientations de la politique générale de Gouvernement;
- la décision compromet l'équilibre financier de l'établissement.

L'opposition doit être notifiée dans un délai de quinze jours suivant la réception du procès-verbal.

Le Conseil d'Administration doit alors délibérer à nouveau. Si la nouvelle décision fait à nouveau l'objet d'une opposition, l'Autorité de tutelle peut, dans ce cas, user de la procédure de réformation.

L'Autorité de tutelle peut en outre annuler par un acte motivé, toute décision contraire aux lois et règlements en vigueur.

Article 50: Lorsque le budget adopté par le Conseil d'Administration n'a pas pris en compte des dépenses obligatoires. L'Autorité de tutelle met le Conseil en demeure de procéder à l'inscription. Si cette mise en demeure reste sans effet, elle procède à l'inscription d'office.

Sont obligatoires, les dépenses qui découlent nécessairement et directement:

- d'un contrat ou d'une convention déjà approuvée;
- de l'application du statut du personnel;
- d'une décision de justice.

Article 51: Le Conseil d'Administration rend compte de ses activités à l'Autorité de tutelle. Il lui adresse un exemplaire d'un procès-verbal de réunion et lui fournit un rapport annuel d'activités conformément au canevas établi par l'Autorité de Tutelle.

Article 52: L'hôpital Régional est soumis à tous les corps et institutions de contrôle de l'Etat et notamment l'Inspection Générale de la Santé, l'Inspection d'Administration Publique et l'Inspection Générale d'Etat. Il est également soumis au Contrôle juridictionnel de la Chambre des conflits de la Cour Suprême.

TITRE V: DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES:

Article 53: Le délai de l'organisation et le mode de fonctionnement de l'hôpital Régional sont fixés par règlement intérieur adopté par le Conseil d'Administration sur proposition du Directeur Général de l'établissement.

Article 54: Les arrêtés du Ministre chargé de la Santé fixent séparément les attributions, la composition et le mode de fonctionnement des organes consultatifs.

Article 55: Les chefs de services, à l'exception de l'Agent Comptable et le Directeur Général Adjoint sont nommés par décision du Ministre chargé de la Santé sur proposition du Directeur Général de l'hôpital.

Article 56: Le Ministre Chargé de la Santé est responsable de la mise en place du Conseil d'Administration et des autres organes de l'hôpital dans un délai de trois (3) mois après la signature du présent décret.

Article 57: Le présent décret qui abroge toutes dispositions contraires notamment les dispositions du décret D/93/100/PRG/SGG du 26 mars 1993, portant régime général des hôpitaux en République de Guinée et les dispositions des articles 36; 41 al 9 du décret D/93/100/PRG/SGG du 6 juin 1993, fixant les règles d'organisation et de fonctionnement des établissements publics administratifs, sera enregistré et publié au Journal Officiel de la République.

Conakry, le 25 mars 1998
GENERAL LANSANA CONTE

PARTIE NON OFFICIELLE

AVIS DE BORNAGE

Il sera procédé par Monsieur Saa Benjamin Sandouno, géomètre-expert, BP: 3456 Tél: 42.10.19, quartier Minière, aux bornages contradictoires ci-après:

1°) Sur requête de El Hadj Ibrahima Boubacar Diallo, d'un domaine sis à Kassoyah district Km 36 Sanoyah, le 17 août 1998 à 10 heures et jours suivants.

2°) Sur requête de Monsieur Boubacar Barry, d'une parcelle sise dans le lot 42 bis de Hamdallaye, le 17 août 1998 à 14 heures.

3°) Sur requête de Monsieur Sékou Béka Bangoura, Député à l'Assemblée Nationale d'une parcelle sise à Dabompa, le 18 août 1998 à 10 heures.

4°) Sur requête de Monsieur Lamine Condé, I.S.F.C., demeurant au quartier Minière d'une parcelle sise dans le périmètre villageois de Kobaya, le 19 août 1998 à 10 heures.

5°) Sur requête de Monsieur Alhousseini Diané des parcelles 14 et 15 lot 6 de Kipé, le 20 août 1998 à 10 heures.

6°) Sur requête de Monsieur Ibrahima Diallo chauffeur au quartier Kaporo, de la parcelle II lot 24 de Kaporo 2, le 21 août 1998 à 10 heures.

Les oppositions peuvent être reçues dans un délai d'un mois pour compter de la date de publication de cet avis au Journal Officiel de la République sur les sites, au Cabinet, aux quartiers et Communes concernés.

Saa Benjamin Sandouno.

Il sera procédé le mercredi, 15 juillet 1998 à 9 heures et 15 heures et jours suivants par Monsieur Saa Benjamin Sandouno, géomètre-expert agréé aux bornages ci-après:

1°) De la parcelle sise à Kénendé Préfecture de Bubréka, d'une surface de 1.313 m² sur requête de El Hadj Alpha Oumar Cissé domicilié à Kissosso.

2°) Des parcelles 16,17 et 20 du lot 12 de Kissosso 2 d'une surface de 1.365 m² sur requête de Monsieur Thierno Amadou Diouldé Bah demeurant à Kissosso.

Les oppositions peuvent être reçues dans un délai d'un (1) mois à compter de la date de publication de cet avis au Journal Officiel de la République, directement sur les sites, au Cabinet et aux Mairies intéressées.

Sâa Benjamin Sandouno.

Il sera procédé par Monsieur Sandaly Camara, géomètre-expert agréé, CETT-B.P.: 2250, Tél: 011-21 41 89 Gbéssia Cité II, aux bornages ci-après:

1° Sur requête de Monsieur Sékou Chérif Ebéniste, demeurant au quartier Enta Sud:

- Les parcelles 1 et 4 du lot 8 de Enta-Sud suivant arrêté n° 6546/SGG/CAB/90 du 26.12.90, le jeudi 30 juillet 1998 à 10 heures et jours suivants,

- D'une parcelle sise à Dabompa-Nord, le vendredi 31 juillet 1998 à 10 heures et jours suivants.

2° Sur requête de El Hadj Ibrahima Sory Diaby, demeurant au quartier Kipé, les parcelles 19 bis 23, 24 du lot 2 bis de Kipé, le vendredi 31 Juillet 1998 à 12 heures et jours suivants;

3° Sur requête de Docteur Mamadi Touré, Chef de Département de Génie Civil UGANC, les parcelles 1,2,3,4,5 et 6 du lot 963 du plan cadastral de Sénkéfra, Commune de Kankan, le lundi 3 août 1998 à 10 heures et jours suivants;

4° Sur requête de Mademoiselle Aïsata Kébé et Frères demeurant au quartier Sénkéfra Kankan, les parcelles du lot 1160 A du plan cadastral de Sénkéfra- Est Commune de Kankan d'une contenance de 5000 m², le lundi 3 août 1998 à 11 heures et jours suivants;

5° Sur requête de Madame Kankou Kaba, enseignante Ecole Maternelle 2 octobre d'une parcelle sise à Dabompa-Nord, Commune de Matoto, le jeudi 6 août 1998 à 10 heures et jours suivants.

6° Sur requête de Monsieur Alpha Cissoko, demeurant au quartier Simbaya II, la parcelle 10 du lot 14 de Simbaya II, Commune de Matoto, le mardi 11 août 1998 à 10 heures et jours suivants.

Les oppositions peuvent être reçues dans un délai d'un mois à compter de la publication de cet avis au Journal Officiel de la République, sur les sites, au Cabinet CETT, et dans les Communes de Matoto, Ratoma et Kankan.

Sandaly Camara.

Nouvelle Imprimeire du Kaloum (N.I.K) - Conakry - Dépôt légal N° 12 - 1998